

Über die Bedeutung des Vaters
für die Erziehung des Kindes aus der
Sicht der Erziehungsberatung

von

Hans Stöber

aus

Fürth/Bayern

1969

Aus der Kinderklinik
der Universität Erlangen-Nürnberg
Direktor: Prof. Dr. med. A. Windorfer

Über die Bedeutung des Vaters für die Erziehung des Kindes aus der Sicht der Erziehungsberatung

Inaugural - Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

vorgelegt
von
Hans Stöber
aus
Fürth/Bayern

Gedruckt mit Erlaubnis der Medizinischen Fakultät der
Universität Erlangen-Nürnberg



Dekan: Prof. Dr. H. Valentin

Referent: Prof. Dr. J. Paul

Korreferent: Prof. Dr. A. Windorfer

Tag der mündlichen Prüfung: 19. 12. 1969

Dem Direktor der Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie bei der Städtischen
Nervenklinik Bremen, Herrn Prof.Dr.J.Paul,
danke ich für Thema, Anregung und Anleitung
bei der vorliegenden Arbeit.

EINLEITUNG

UNTERSUCHUNGEN

- I. Beobachtungsgut
- II. Methodik

ERGEBNISSE

- I. Die vaterlose Familie
 - 1. Der uneheliche Vater
 - 2. Der geschiedene Vater
 - 3. Der gestorbene oder gefallene Vater
- II. Die Ersatzfamilie
 - 1. Stiefvater
 - 2. Pflegevater
 - 3. Adoptivvater
- III. Die vollständige Familie
 - 1. Der autoritäre Vater
 - 2. Der alte Vater
 - 3. Der kranke Vater
 - 4. Der unreife Vater
 - 5. Der abseitsstehende Vater
 - 6. Der schwache Vater
 - 7. Der Vater, der jünger ist als die Mutter
 - 8. Der in Berufsausbildung stehende Vater
 - 9. Der trinkende Vater
 - 10. Der ausländische Vater

BESPRECHUNG

ZUSAMMENFASSUNG

LITERATUR

EINLEITUNG

Die Erziehungsberatung hat die Aufgabe, Ursachen, die einer Verhaltensstörung eines Kindes zugrunde liegen, seien sie organischer oder psychischer Natur, zu erkennen und soweit möglich, zu beseitigen.

Liegt eine psychische Störung vor, ist die Ursache überwiegend in der Haltung der Familie, deren Mittelpunkt Vater und Mutter bilden, zu suchen.

Im Folgenden wollen wir die Bedeutung des Vaters für die Erziehung des Kindes untersuchen, wie sie sich aus der Sicht der Erziehungsberatung darstellt.

UNTERSUCHUNGEN

I. Beobachtungsgut.

Unsere Untersuchung erstreckt sich auf 122 verhaltensgestörte, organisch gesunde Kinder, die in der Zeit von 1961 - 1964 in der Erziehungsberatungsstelle der Universitäts-Kinderklinik Erlangen vorgestellt wurden.

Wir zogen nur jene Fälle heran, in denen ein Zusammenhang zwischen der kindlichen Störung und der Haltung des Vaters beziehungsweise dessen Fehlen zu sehen war.

Tab. 1

Verteilung der Kinder nach Alter und Geschlecht:

Alter	Knaben	Mädchen
3 Jahre	2	3
4 "	4	3
5 "	4	2
6 "	5	5
7 "	7	2
8 "	10	3
9 "	6	3
10 "	9	6
11 "	7	5
12 "	13	4
13 "	4	-
14 "	5	-
15 "	3	1
16 "	1	-
17 "	3	-
18 "	2	-
insgesamt:	85	37

Wenn wir nun die Art der Störung in einer Übersicht darstellen, muß vermerkt werden, daß wir nur ein Hauptsymptom aufführen, das ja meist mit weiterer Symptomatik gepaart war.

Soweit es sich um Schulschwierigkeiten handelte, so war - mit einer Ausnahme - jeweils eine für die betreffende Schulart ausreichende Intelligenz vorhanden.

Tab. 2

Art der Störung:

Störung	Anzahl der gestörten Kinder
Verwahrlosungserscheinungen	30
Schulschwierigkeiten	23
Enuresis, Enkopresis	10
Schüchternheit, Gehemmtheit, Unsicherheit	10
Starke Unruhe	9
Stottern	6
Seelische und körperliche Retardierung	6
Übelkeit, Bauchschmerzen	5
Gesteigerte Aggressivität	4
Wutanfälle	3
Unfolgsamkeit	3
Suicidversuch	2
Endogene Psychosen	2
Tic	2
Asthmaanfälle	2
Schlafstörungen	2
Vereinsamung	2
Eßschwierigkeiten	1

II. Methodik.

Diese Untersuchung stützte sich vor allem auf die Krankengeschichten der Erziehungsberatungsstelle. Ergänzend wurden auch Unterlagen des Jugendamtes und Gerichtsakten mitverwertet.

Den anamnestischen Angaben schenken wir in folgenden Punkten unsere besondere Aufmerksamkeit:

Die Eltern betreffend: Familiäre Herkunft, Alter, Beruf, Arbeitszeit, Krankheiten, Charakterisierung der Person, Zustandekommen und Verlauf der Ehe.

Das Kind betreffend: Alter und Geschlecht, Art der Störung, Schwangerschaftsverlauf, Geburt, Stillen, Aufwuchsplätze, Krankheiten, Entwicklung bezogen auf statische Entwicklung, Sauberkeitsgewöhnung, Sprachentwicklung und Zahnung sowie Geschwister und soziale Einordnung.

Eltern und Kind betreffend: Beziehungen zwischen Mutter und Kind, und Vater und Kind.

Bei jedem Kind wurde eine allgemeine klinische Untersuchung durchgeführt. Bei Bedarf wurden Laboruntersuchungen, Elektrokardiogramme, Röntgenbilder oder Hirnstrombilder angefertigt.

Zu einer genaueren Beurteilung der Störung wurden spezielle Untersuchungsmethoden herangezogen, wie: BÜHLER-HETZER-Test, KRAMER- und HAWIK-Intelligenztest, freies und gezieltes Zeichnen, WARTEGG-Test, ROHRSCHACH-Versuch, SCENO-Test.

- - - - -

ERGEBNISSE

I. Die vaterlose Familie:

Obwohl die vaterlose Familie nach außen eine einheitliche Struktur besitzt - der Vater fehlt - liegen ihr fundamentale Unterschiede zugrunde.

Wir unterscheiden, ob die Vaterlosigkeit bedingt ist durch:

Unterbliebene Eheschließung

Scheidung oder

Tod des Vaters.

1. Der uneheliche Vater.

a) Persönlichkeit des Vaters:

Die Väter, die sich einer Eheschließung entziehen und damit sehr schwerwiegende Folgen für Mutter und Kind verursachen, entziehen sich auch weitgehend dem Blickfeld der Mutter. Andererseits kümmert sich aber auch ein Teil der Mütter nicht um das in Behandlung befindliche Kind und ist für die Erziehungsberatungsstelle nicht erreichbar. So sind die Auskünfte, die von Müttern, aber auch von Groß-, Pflege- und Heimeltern stammen, oft nicht sehr umfangreich und lückenhaft.

Von den 19 unehelichen Vätern unseres Beobachtungsgutes ist uns über 6 nichts Näheres bekannt, 3 davon sind Soldaten ausländischer Streitkräfte.

Die väterliche Familie.

Über die Familien der Väter und deren Beziehungen zu ihnen konnten wir praktisch nichts in Erfahrung bringen.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter der Väter kennen wir in 12 Fällen. Bei der Geburt der in unserer Behandlung befindlichen unehelichen Kinder war der älteste Vater 37 Jahre, der jüngste 21 Jahre alt.

<u>Tab. 3</u>	Jahre	21 - 24	25 - 29	30 - 37
	Anzahl	5	3	4

Beruf der Väter

Die Berufe waren von 16 Vätern angegeben. Außer einem Studenten, der später Examen machte, gehörten alle den unteren Berufsgruppen an. Auffallend war, daß der Hälfte der Berufe etwas Unstetes und Unregelmäßiges innewohnte. Drei waren Soldaten, 2 Kraftfahrer, je einer war Kellner, Musiker und Vertreter, 4 waren ungelernte Arbeiter, 3 Facharbeiter und einer war Student.

Familienstand der Väter

Der Familienstand war uns in 14 Fällen bekannt. Bei der Geburt unserer kleinen Patienten waren 3 Väter verheiratet, 2 davon lebten in Scheidung, die übrigen 11 waren ledig. Die Verheirateten hatten alle 1 oder 2 eheliche Kinder, einer schwängerte neben der unehelichen Mutter noch ein weiteres Mädchen. Einer der Ledigen war bereits Vater eines unehelichen Kindes.

Kurze Charakterisierung der Väter

Diese Fakten lassen auf ein unsoziales Verhalten schließen. Als weitere Kriterien wären Kriminalität, Geisteskrankheit, Alkoholismus, Debilität und Psychopathie anzusehen. Kriminalität war in zwei Fällen vertreten. Während in einem Fall ein einmaliger Fehltritt vorlag, handelte es sich im zweiten Fall um fortgesetzte kriminelle Handlungen, so daß eine Einweisung in ein Arbeitshaus erfolgte. Geisteskrankheit, und zwar Schizophrenie fanden wir bei einem Afghanen, der ein 13-jähriges Mädchen geschwängert hatte.

Alkoholismus und Debilität sind nach unseren Unterlagen nicht in den Vordergrund getreten.

Weiterer Werdegang der Väter

Betrachten wir den weiteren Werdegang der unehelichen Väter, so lassen sie sich in zwei Gruppen einteilen: Die eine Gruppe führte ein geordnetes Leben und zeigte berufliches Weiterkommen, während die andere durch Bindungslosigkeit, mangelnde Verantwortungsbereitschaft und

fehlenden sozialen Ehrgeiz auffiel. Diese psychopathischen Eigenschaften hatten zur Folge, weitere uneheliche Kinder, Scheidungen und Scheidungskinder, häufigen Arbeitsplatzwechsel, ein Entziehen der Alimentenzahlung sowie Straftaten. Dieses Verhalten konnten wir in 7 Fällen feststellen.

Der sozial angepaßten Gruppe waren 5 Väter zuzuzählen. Alle heirateten und führten ein unauffälliges Familienleben. Bei vieren davon war ein sozialer Aufstieg unverkennbar; ein Student legte sein Examen ab, ein Bäcker und ein Kellner machen sich beruflich selbständig, und der vierte arbeitete sich zum Leiter einer Molkerei empor.

b) Persönlichkeit der Mutter:

Wie schon oben erwähnt, war ein Teil der Mütter, 6 von 19, nicht persönlich in der Erziehungsberatungsstelle in Erscheinung getreten. In diesen Fällen wurden die Kinder von der Großmutter (1), den Adoptiv- (2) bzw. Pflegeeltern (3) dorthin gebracht.

Die mütterliche Familie

Drei Mütter entstammten einer Scheidungsfamilie, eine einer Trinkerehe, eine einer allgemein zerrütteten Ehe, 2 waren uneheliche Kinder. Von dreien wissen wir positiv, daß ordentliche Familienverhältnisse bestanden.

Die uneheliche Mutter ist in ihrer Situation sehr stark auf die Hilfe ihrer Familie, insbesondere ihrer Eltern, angewiesen. So wohnten 5 bei ihren Eltern, 4 führten mit ihrer Mutter einen gemeinsamen Haushalt. Zweien wurde die Hilfe ihrer Familie versagt, in einem weiteren Fall zwang der Bruder die uneheliche Mutter nach dem Tode derer Eltern, das Elternhaus zu verlassen. Das Zusammenleben mit den Eltern brachte naturgemäß viele Schwierigkeiten mit sich. Die Klagen der Mütter

lauteten:

Es bestehe das Gefühl, nur geduldet zu sein,
Übergriffen anderer Familienangehöriger ausgesetzt
zu sein,

der Großvater tyrannisiere die ganze Familie,
in Erziehungsfragen bestünden Differenzen,
der Großvater versuche, das Kind der Mutter zu ent-
fremden oder es gegen sie aufzuhetzen.

Ein besonderes Problem stellte für die auf Gelderwerb
angewiesene Mutter die Beaufsichtigung der Kinder dar.
Hier springen vielfach die Großmütter ein. Neun unserer
Kinder wurden ganz oder zeitweise von der Großmutter
versorgt.

Es gab aber noch andere Gründe, die die Mutter veran-
laßten, ihr Kind in diesen Fällen ganz der Obhut der
Großmutter zu überlassen. Zwei Müttern bot sich dadurch
Gelegenheit eine Ehe einzugehen. Zwei weitere schoben
ihr Kind zur Großmutter ab, um ihren unsoliden Lebens-
wandel weiterhin fortsetzen zu können.

Alter der Mütter bei der Geburt d. unehelichen Kinder

Das Alter der unehelichen Mütter betrug bei der Geburt
der Kinder zwischen 14 - 36 Jahre.

Tab. 4

Jahre	14 - 21	22 - 28	29 - 36
Anzahl	7	6	3

Beruf der Mütter

Außer einer Mutter, die von Fürsorgeunterstützung lebte,
übten alle übrigen, wenigstens ab der Geburt des unehe-
lichen Kindes bzw. bis zu einer späteren Verheiratung,
einen Beruf aus. Vierzehn als ungelernte Arbeitskräfte,
4 in einem Beruf mit einer vorausgegangenen und abge-
schlossenen Ausbildung.

Alle im Beruf stehenden Mütter arbeiteten ganztägig, zumindest so lange, bis günstigere finanzielle Umstände eintraten, die sich hier nur durch eine Heirat ergaben.

Krankheiten der Mütter

Erkrankungen gaben 10 Mütter an. Bei genau der Hälfte lag eine organische Erkrankung (Tbc., Nierenerkrankungen), bzw. in einem Fall eine Schizophrenie vor. Bei der anderen Hälfte handelte es sich um mehr oder weniger psychisch bedingte Erkrankungen. Die Mütter standen in ärztlicher Behandlung wegen nervöser Erschöpfung (2), Magenbeschwerden (2), Überfunktion der Schilddrüse (1).

Familienstand der unehelichen Mütter

Zum Zeitpunkt der Geburt der in unserer Behandlung befindlichen unehelichen Kinder, hatten 3 Mütter bereits eine Ehe hinter sich, alle 3 waren verwitwet. In 2 Fällen entstammen diesen Ehen 2 bzw. 3 Kinder.

In 2 weiteren Fällen war schon ein uneheliches Kind vorhanden.

Weiterer Werdegang der unehelichen Mütter

In der Folge kamen 5 Mütter zu einer Heirat, allen wurden noch eheliche Kinder geboren.

In 3 Fällen kamen zu unseren unehelichen Patienten noch ein weiteres, in einem Falle noch 2 uneheliche Kinder dazu; 9 unserer Patienten blieben uneheliche Einzelkinder.

Beziehungen zwischen unehelichem Vater und unehelicher Mutter.

In der Mehrzahl bestanden zwischen Vater und Mutter keinerlei Beziehungen, ja sie hatten sich gegenseitig völlig aus ihrem Gesichtskreis verloren. In einem Fall standen beide Elternteile in brieflicher Verbindung, in 2 weiteren besuchten Mütter, inzwischen verheiratet, die in-

zwischen ebenfalls verheirateten Vätern in längeren und unregelmäßigen Abständen. Eine Mutter pflegte nach der Geburt unseres Patienten mit dessen Vater weiterhin intime Beziehungen, denen nach 5 Jahren erneut ein uneheliches Kind entsprang.

Nur eine Mutter sprach in der Erziehungsberatungsstelle in positiver Weise über den Vater.

Gründe, warum eine Heirat unterblieb.

In 10 Fällen war ein Grund hierfür nicht zu erraten. Es ist jedoch zu vermuten, daß einmal die Mütter von den Vätern mehr oder weniger sitzen gelassen wurden. Hierher zählen Väter mit psychopathischen Eigenschaften und ausländische Soldaten, aber auch Mütter, angesichts deren negativer Eigenschaften bzw. sozialer Stellung für die betreffenden Väter eine Heirat nicht in Frage kam.

Zwei Väter klagten wegen Mehrverkehrs, 3 waren verheiratete Familienväter.

In 3 Fällen lehnten die Mütter eine Heirat ab. Eine führte religiöse Gründe an, die beiden anderen negative Charaktereigenschaften der Väter. Bei 2 Müttern waren es tragische Gründe, die eine vorgesehene Eheschließung nicht zustande kommen ließen. Während der Schwangerschaft waren die Väter gefallen bzw. tödlich verunglückt.

c) Die unehelichen Kinder:

Alter und Geschlecht der Kinder

Unsere Untersuchung erstreckte sich auf 19 Kinder bzw. Jugendliche, 16 Knaben und 3 Mädchen, im Alter von 4 bis 17 Jahren.

Tab. 5

<u>Alter der Kinder</u>	<u>Knaben</u>	<u>Mädchen</u>
4 - 5 Jahre	2	-
6 - 9 "	5	2
10 -14 "	6	-
15 -17 "	3	1

Art der Störung

Während die beiden Jüngsten wegen körperlicher und seelischer Retardierung bzw. eines Tic's und allgemeiner Unruhe zur Erziehungsberatung gebracht wurden, stand bei der Gruppe der 6 - 9-Jährigen eine drohende Verwahrlosung, die sich in Stehlen, Lügen, Weglaufen ausdrückte, im Vordergrund (in 5 Fällen). In je einem weiteren Fall handelte es sich um Schlafstörungen und Übelkeit, Bauchschmerzen und Unfolgsamkeit sowie geistiger und seelischer Retardierung und Konzentrationsschwäche.

Die Gruppe der 10 - 14-Jährigen wies folgende Störungen auf: In 2 Fällen Suicidversuche, in 2 weiteren gesteigerte Aggressivität; Schulschwierigkeiten, Schaukeln, Nägelbeißen sowie Konzentrationsschwäche, Unsicherheit, Vereinsamung in je einem Fall.

In den 3 Fällen der 15 - 17-Jährigen lag durchwegs drohende bzw. fortgeschrittene Verwahrlosung vor.

Schwangerschaft - Geburt - Stillen

Über den Verlauf der Schwangerschaft waren nur in 6 Fällen Angaben vorhanden. Drei Mütter bezeichneten den Schwangerschaftsverlauf als normal, 2 klagten über extremes, die gesamte Schwangerschaft anhaltendes Erbrechen, und eine dritte Mutter berichtete, daß sie durch das Verhalten ihres Vaters, der sie des öfteren geschlagen habe, ein "Martyrium" ausgestanden habe.

Über den Hergang der Geburt bzw. über das Stillen liegen in 13 Fällen Angaben vor.

Acht Mütter bestätigten einen normalen Geburtsverlauf, in einem Falle kam es zu einer Frühgeburt, Schwierigkeiten traten bei 4 Geburten auf. Es handelte sich vorwiegend um eine abnorm lange Geburtsdauer, die jeweils mit 3 Tagen angegeben wurde.

Ausreichend gestillt wurde nur in 2 Fällen, in der gleichen Anzahl betrug die Stillzeit 2 - 3 Wochen. Die übrigen 9 Säuglinge wurden weniger als eine Woche gestillt, oder das Stillen unterblieb überhaupt.

Aufwuchsplätze der unehelichen Kinder

Jede uneheliche Mutter steht nach der Geburt vor dem Problem der Unterbringung ihres Kindes, zumal sie fast ohne Ausnahme gezwungen ist, selbst für ihren Unterhalt aufzukommen. Häufig ist eine Großmutter vorhanden, die sich bereit findet, ganz oder zumindest tagsüber die Pflege des Kindes zu übernehmen.

Bei unserer Untersuchung traten Großmütter insgesamt in 9 Fällen unmittelbar nach der Geburt hilfreich auf den Plan. Drei Großmütter übernahmen die Pflege voll und ganz, die übrigen betreuten die Kinder teilweise und für einen gewissen Zeitabschnitt.

Sieben Kinder wurden nach der Geburt in ein Heim gegeben, eines zu Pflegeeltern, bei einem ist die Unterbringung in den ersten 3 Lebensjahren unbekannt, und nur eines konnte bei der Mutter allein verbleiben.

Damit war aber das Problem der Unterbringung in den meisten Fällen noch nicht gelöst. In nur 7 der Fälle blieb der Aufzuchtplatz unverändert, wobei hier das Kind von einer Großmutter allein, oder von Großmutter und Mutter gemeinsam versorgt wurde. Die übrigen hatten einen Wechsel der Unterbringung bis zu zehnmal zu verzeichnen. Drei wechselten den Aufzuchtplatz zweimal, 2 wechselten dreimal, 2 wechselten viermal und 5 wechselten fünfmal und mehr. Die Kinder mit dem häufigsten Platzwechsel waren in Pflegestellen untergebracht. Zwei Kinder fanden allerdings ebenfalls nach mehrfachem Heimwechsel schließlich bei Adoptiveltern ein bleibendes Zuhause. Es muß noch hinzugefügt werden, daß der während

der Behandlung bestehende Aufzuchtplatz in einigen Fällen kein endgültiger war und noch mit weiterem Wechseln gerechnet werden mußte.

Krankheiten der Kinder

Über Krankheiten haben wir in 5 Fällen keine Angaben, und in weiteren 5 wissen wir, daß lediglich Erkrankungen, die über den Rahmen üblicher Kinderkrankheiten nicht hinausgingen, bestanden. In den 9 abweichenden Fällen trat Lungenentzündung fünfmal auf, die nächst häufige Erkrankung war Ernährungsstörung in 3 Fällen. Weitere Erkrankungen stellten Varicellenencephalitis, Gelbsucht, Tbc., Mittelohreiterung und Magengeschwür dar.

Entwicklung der Kinder

Die Entwicklungsdaten waren uns von 3 Kindern nicht bekannt. Bei 7 Kindern verlief die Entwicklung völlig normal, bei vieren waren einzelne Daten verzögert eingetreten und bei den verbleibenden fünf war eine allgemeine Retardierung festzustellen, wobei davon 3 Heimkinder waren und die beiden anderen alleine von der Großmutter erzogen wurden.

Soziale Einordnung

Die Kontaktaufnahme der Kinder zu Gleichaltrigen oder das Einordnen und Aufgehen in einer Gemeinschaft, stellten in durchwegs allen Fällen besondere Schwierigkeiten dar, ja waren zum Teil völlig zum Scheitern verurteilt. Als Ursache sind hierfür verschiedene Gründe anzuführen: Es ist offensichtlich, daß retardierte Kinder von Alterskameraden leicht in eine Randstellung gedrängt werden und dann selbst von Jüngeren nur schwer anerkannt werden. Aber auch die soziale Diffamierung, die mit dem unehe-lichen Kinde verbunden ist und auf dem Lande in noch stärkerem Maß verbreitet ist, schafft eine Situation von Ablehnung und Übergriffen, die eine unsere unehe-lichen Mütter zu der Klage veranlaßte: "Weil der Bub

keinen Vater hat, meinen die Leute, sich dem Kinde gegenüber alles herausnehmen zu können."

Des weiteren konnten wir bei den ohne väterliche Stütze und Leitung heranwachsenden jungen Menschen deutliche Unsicherheiten feststellen. Sie fühlten sich ihrer Situation nicht gewachsen, fürchteten die Kritik und Mißachtung der Kameraden, fielen durch mangelnde Spontaneität und Unentschlossenheit auf und gerieten somit schon allein in Isolierung.

Schließlich ist noch als Ursache einer gescheiterten sozialen Einordnung die vorliegende Störung, die sich zum Teil in Verwahrlosungserscheinungen äußert, zu nennen. Einerlei, ob diesen Fehlhaltungen nun angeborene Eigenschaften zugrunde liegen, oder als Reaktion auf die mißliche soziale Lage der Kinder aufzufassen ist, auf jeden Fall verfällt ein Kind, das z.B. gestohlen hat oder durch ähnliches aufgefallen ist, der gesellschaftlichen Achtung seiner Umgebung und gerät somit tiefer in Ablehnung und Isolierung.

So wuchsen die Kinder als Einzelgänger auf, meist von Kameraden abgelehnt, von vornherein in die Rolle eines Außenseiters gedrängt.

Männliche Bezugspersonen, die als Vaterersatz dienten, waren nicht zu beobachten. In einigen Fällen, in denen sich ein Großvater für diese Rolle angeboten hätte, war nicht der nötige Kontakt vorhanden.

Auch Lehrer, hierfür geeignet erscheinend, fielen sämtlich aus. Einmal wohl dadurch, daß bei jährlichem Lehrerwechsel der Zeitraum nicht ausreichend war, zum anderen dadurch, wie wir in zwei Fällen feststellten, daß die Lehrer ihrer Aufgabe nicht gerecht wurden, die Problematik nicht erkannten und lediglich den Stock in unangemessenem Ausmaß in Anwendung brachten.

Auch kommt noch hinzu, daß der Lehrerberuf zunehmend von Frauen ausgeübt wird und somit als Möglichkeit für die Rolle eines Vaterersatzes in Wegfall gerät.

Es war zu beobachten, daß einige weibliche Personen, die den Kindern Zuneigung und Verstehen entgegenbrachten, von diesen in geradezu abgöttischer Weise geliebt und verehrt wurden. Diese Feststellung machten wir in 3 Fällen, wobei die Bezugsperson zweimal eine Lehrerin und einmal eine ältere Adoptivschwester war.

Zwei der Kinder wandten ihre Liebe in hohem Maße Tieren zu, die sie mit großer Sorgfalt versorgten und deren Tod die Kinder stark bewegte.

Das zur älteren Gruppe zählende Mädchen nahm bereits im Alter von 14 Jahren intime Beziehungen zu einem verheirateten Mann auf.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

Hier können wir in zwei Gruppen unterteilen:

Ein Teil der Mütter, in unserem Beobachtungsgut 11 an der Zahl, hatte keine Beziehungen zu ihrem unehelichen Kind. Es wurde in ein Heim, zu Adoptiveltern oder gänzlich zur Großmutter gegeben und die Mutter kümmerte sich jeweils nicht um ihr Kind. Anders in einem Fall, in dem die Mutter in ihrem Kinde den treulosen Vater und Symbol ihres eigenen Unglücks erblickte, ihm feindlich gegenüberstand und es offen ablehnte.

Der andere Teil (7 Fälle) der Mütter zeichnete sich durch übergroße Zärtlichkeit und Fürsorge aus. Die Kinder waren der Mutter "Ein und Alles", jedes ihrer Schritte wurde überwacht und sie waren absoluter Mittelpunkt in ihrem Leben.

Ein ^{en} Fall, in dem ein ausgewogenes Mutter-Kind-Verhältnis bestanden hätte, fanden wir nicht.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

Enge Beziehungen zwischen Vater und Kind konnten wir in keinem Falle feststellen. Außer einem Vater, der seinen unehelichen Sohn zeitweise aus dem Heim in seine neugegründete Familie nahm, beschränkten sich die übrigen bestenfalls auf das Zahlen der Alimente. Lediglich 4 Väter und Kinder kannten sich gegenseitig, ein Kind kannte seinen Vater, aber nicht umgekehrt.

2. Der geschiedene Vater.

Unsere Untersuchung erstreckte sich auf 16 geschiedene Familien. Sämtliche Mütter und 2 Väter waren in der Erziehungsberatungsstelle erschienen.

a) Persönlichkeit des Vaters:

Die väterliche Familie

Ein Vater entstammte einer geschiedenen Familie, zwei wuchsen als uneheliche Kinder in einer Stiefvaterfamilie bzw. bei ihrer Großmutter auf, zweien starb der Vater, einem die Mutter bereits im Kindesalter.

So wuchs ein Teil der Väter, in fremden oder Stiefvaterfamilien auf, weitgehend sich selbst überlassen.

In zwei Fällen bestand zwischen dem Vater und dessen Mutter eine sehr starke Bindung, die auch während der Ehe des Vaters fort dauerte, eine gedeihliche Eheführung nicht zuließ und letztlich als ursächlich für das Scheitern der Ehe anzusehen war.

Alter der Väter bei der Geburt des Kindes

Das Alter der Väter fanden wir in nur 9 Fällen ausgezeichnet. Der jüngste war bei der Geburt des Kindes 19 Jahre, der älteste 36 Jahre alt.

Tab. 6

Jahre	19 - 21	22 - 29	30 - 36
Anzahl	3	4	2

Auffallende Altersunterschiede, wobei der Vater jünger als die Mutter war, stellten wir in 3 Fällen fest, und zwar betrug der Unterschied 2, 5 und 6 Jahre. Ein Vater war 12 Jahre älter als seine Ehefrau.

Beruf der Väter

Vier unserer geschiedenen Väter hatten akademische Berufe, 4 waren kaufmännische Angestellte, 3 Facharbeiter und 5 ungelernte Arbeiter.

Krankheiten der Väter

Ein Vater litt an Asthma bronchiale und chronischer Bronchitis, ein anderer an chronischer Gastritis.

Kurze Charakterisierung der Väter

Vier Väter waren chronische Trinker und 8 waren als psychopathische Persönlichkeiten zu betrachten bzw. litten unter schweren neurotischen Störungen, einer davon hatte eine Gefängnisstrafe wegen Diebstahls abgesessen, ein anderer zeigte starke homosexuelle Neigungen.

Familienstand der Väter

Vor der Eheschließung mit den Müttern unserer Patienten waren 2 Väter bereits früher eine Ehe eingegangen. Einer davon war geschieden, des anderen Ehefrau, durch Kriegswirren verschollen, für tot erklärt worden. Ein weiterer war Vater von zwei unehelichen Kindern geworden.

Werdegang der Väter nach der Scheidung

Zum Zeitpunkt, als die Kinder erstmals in die Erziehungsberatungsstelle gebracht wurden, lebten drei Ehepaare in Scheidung, 2 waren eben geschieden, 6 Väter waren in zweiter Ehe wieder verheiratet und hatten von der zweiten Ehefrau Kinder, einer - zum zweitenmal geschieden - lebte in dritter Ehe, der homosexuelle Vater lebte mit einem Gleichgearteten zusammen, einer war tödlich verunglückt.

b) Persönlichkeit der Mutter:

Die mütterliche Familie

Vier der geschiedenen Mütter stammten aus Scheidungsfamilien, sie wuchsen bei ihrer Mutter oder in einer Pflegefamilie auf. Einer starb der Vater frühzeitig, einer anderen kamen die Eltern im Alter von 17 Jahren ums Leben. Eine Mutter, deren Eltern getrennt gelebt hatten, hielt auch während ihrer Ehe sehr enge Beziehungen zu ihrer mit in die Familie aufgenommenen Mutter

aufrecht, was begreiflicherweise ihr Verhältnis zu ihrem Ehemann tiefgreifend störte.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder

Das Alter der Mütter betrug, soweit angegeben, zwischen 19 und 35 Jahre.

Tab. 7

Jahre	14 - 20	21 - 29	30 - 35
Anzahl	2	6	2

Krankheiten der Mütter

Vier Mütter klagten über Magen-, zwei über Herz- und Kreislaufbeschwerden.

Kurze Charakterisierung der Mütter

In ihrer Persönlichkeit erschienen 4 Mütter ausgesprochen infantil, süßlich, unsicher, ihrer Situation nicht gewachsen, zwei waren auffallend gefühllos, zeigten sich wenig um ihre Kinder besorgt und deren Schwierigkeiten berührten sie wenig. Zwei weitere Mütter waren von hyperaktiver, erdrückender Persönlichkeit.

Beruf und Berufstätigkeit der Mütter

Zwei Mütter wiesen den Beruf einer Lehrerin auf, 6 waren kaufmännische Angestellte, 1 Krankenschwester, 1 Friseurin, 6 hatten keinen Beruf erlernt.

Mit Ausnahme von drei Müttern, von denen zwei Fürsorgeunterstützung bezogen, gingen alle, zumindest nach der Scheidung, einer ganztägigen Beschäftigung nach.

Familienstand der Mütter bei der Eheschließung

Drei Mütter waren mit den Vätern unserer Patienten in zweiter Ehe verheiratet, zwei davon waren verwitwet, eine geschieden. Eine Mutter brachte zwei uneheliche Kinder mit in die Ehe.

Die Mütter nach der Scheidung

Nach der Scheidung heirateten zwei Mütter erneut, zwei lebten zeitweise mit dem geschiedenen Ehemann wieder

zusammen, was in einem Fall ein weiteres Kind zur Folge hatte, eine Mutter kam noch zu einem unehelichen Kind von einem anderen Mann.

Situation bei der Eheschließung, Ehe

Unmittelbarer Anlaß für eine Eheschließung war in 7 Fällen eine Schwangerschaft, oder die bereits erfolgte Geburt eines Kindes. Zwei Mütter berichteten, daß sie vom Ehemann buchstäblich zu einer Heirat gedrängt und überredet wurden.

Die Ehen bestanden zwischen 1 und 14 Jahre, im Durchschnitt zwischen 7 und 8 Jahre.

Meist ging eine jahrelange Zerrüttung und Trennung voraus. Die häufigen Auseinandersetzungen, nicht selten vor den Kindern geführt, endeten teilweise in Tötlichkeiten von seiten der Väter gegen die Mütter.

Scheidungsgründe

Die Scheidungsgründe stellten in 9 Fällen Ehebruch durch den Vater dar, in einem Ehebruch durch die Mutter, in 5 Fällen allgemeine Zerrüttung, in einem weiteren Homosexualität des Vaters, und eine Ehe wurde annulliert, als die für tot erklärte erste Ehefrau des Vaters wieder auftauchte.

Tab. 8

<u>Alter der Kinder</u>	<u>Knaben</u>	<u>Mädchen</u>
4 - 5 Jahre	-	1
6 - 9 "	3	1
10 - 14 "	6	2
15 "	3	-

c) Die Scheidungskinder:

Alter und Geschlecht

Die 16 Kinder, 12 Knaben und 4 Mädchen, befanden sich bei Behandlungsbeginn im Alter zwischen 4 1/2 und 15 Jahren.

Art der Störung

Bei dem jüngsten Kinde bestand die Störung in Ängstlichkeit und Wutausbrüchen, bei der Gruppe der 6 - 8-Jährigen in allgemeiner Retardierung (2) und drohender Verwahrlosung (2), bei der Gruppe der 10 - 14-Jährigen in Schulschwierigkeiten (5), die verbunden waren mit Antriebsarmut, Konzentrationsmangel und in je einem Fall mit Enuresis nocturna, Nabelschmerzen und Aufsässigkeit, daneben fand sich noch drohende Verwahrlosung (3). Bei den über 14-Jährigen zeigten sich drohende Verwahrlosung (2) und Schulschwierigkeiten (1).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen

Die Schwangerschaft verlief in 2 Fällen nicht beschwerdefrei. Eine Mutter, die während dieser Zeit in Scheidung lebte, hatte über viel Erbrechen berichtet, eine andere, die das Kind unehelich zur Welt brachte, hatte angegeben, daß sie von ihrer Familie "manches zu erdulden" gehabt habe.

Die Geburt verlief in durchweg allen Fällen normal. Gestillt wurde kaum, oder überhaupt nicht in 8 Fällen.

Aufwuchsplätze

Zwölf Kinder blieben immer, auch nach der Scheidung, bei der Mutter. Allerdings wurden sie tagsüber, da die Mütter ja größtenteils in Arbeit standen, von der Großmutter versorgt, in ein Kinderheim gegeben, oder, wenn schon etwas älter, sich selbst überlassen.

Zwei Kinder, bei der Scheidung dem Vater zugesprochen, kehrten nach einiger Zeit zur Mutter zurück, das eine vom Vater abgeschoben, das andere zur Mutter geflüchtet. Zwei Kinder wurden gleich nach der Geburt in ein^{em} Heim untergebracht, das sie mehrere Male wechselten, später in mehreren Pflegestellen, wurden sie im Schulalter von der Mutter aufgenommen.

Geschwister

Fünf Kinder blieben Einzelkinder, die übrigen hatten noch bis zu 4 Geschwister, drei davon ein oder zwei Stiefgeschwister.

Entwicklung der Kinder

Die körperliche Entwicklung konnte in 8 Fällen als normal bezeichnet werden, in 5 Fällen wurde eine Teilretardierung und in 3 Fällen eine allgemeine Retardierung beobachtet.

Krankheiten der Kinder

Lediglich an den üblichen Kinderkrankheiten waren 8 Kinder erkrankt. Darüber hinaus war aufgetreten: Dreimal Mittelohrentzündung, dreimal Lungenentzündung, einmal Gelbsucht und Paratyphus. Bei 2 Kindern wurden vaskuläre Dysregulationen festgestellt, bei einem in den ersten Lebensjahren Krämpfe beobachtet. Eines wurde mit einer Analatresis geboren, die chirurgisch beseitigt wurde.

Soziale Einordnung

Das soziale Verhalten der Kinder war gekennzeichnet, einerseits durch Rücksichtslosigkeit, jegliche Autorität ablehnend, andererseits durch Minderwertigkeitsgefühle, mangelnden Antrieb und Leistungswillen und ohne Durchsetzungsvermögen.

So trat die erste Gruppe, aus 9 Kindern bestehend, dazu noch mit Unruhe behaftet, leicht als Störenfriede in Erscheinung und wurde von Geschwistern und einem Großteil der Kameraden abgelehnt, während die zweite Gruppe (6 Kinder) leicht in deren Abhängigkeit und in die Rolle des Unterlegenen geriet.

Insgesamt war ein Hang zum Einzelgängertum nicht zu verkennen. Die Kinder erschienen dabei zum Teil für ihr Alter sehr selbständig und altklug.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

Die Beziehungen zwischen Mutter und Kind werden sehr stark durch die Persönlichkeit der Mutter und deren Affekt gegen den Vater bestimmt. Die Skala reicht von Ablehnung über Gleichgültigkeit, wechselweise Zu- und Abwendung bis zu inniger Liebe und übermäßiger Fürsorge, die einige Male von der Mutter in einengender und erdrückender Weise ausgeübt wird.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

Zwei Kinder kannten ihre Väter nicht. Dabei hat in einem Fall die Mutter ihrem Kinde ein positives Vaterbild bewahrt. Das Kind schloß den Vater in sein Gebet ein und als ihm sein Fehlen bewußt wurde, suchte es wahllos Anschluß bei fremden Männern.

Anders in den meisten Fällen (13), in denen die Kinder den Vater mehr oder weniger ablehnten. Sie stellten vielfach ihre Besuche beim Vater ohne Zutun der Mutter ein, ja weigerten sich überhaupt, mit dem Vater zu sprechen. Die Ablehnung konnte sich dabei, zumindest unbewußt, über den Vater hinaus auf alles männliche erstrecken, wie ein Fall zeigte. +)

Drei Knaben und ein Mädchen hatten eine positive Einstellung zum Vater. Bei den regelmäßigen Besuchen wurden die Kinder vom Vater verwöhnt und mit Geschenken bedacht, mit der Absicht, wie manche Mütter empfanden, ihnen die Kinder zu entfremden. Die Mütter ihrerseits reagierten darauf, indem sie das Vertrauen der Kinder zum Vater zu untergraben suchten und den Vater den Kindern in all seinen schlechten Eigenschaften vor Augen stellten.

+) Obwohl auch diesen Kindern das Fehlen des Vaters schmerzlich bewußt wurde, ist ihnen jedoch der Kontakt zu einer männlichen Figur wenigstens erschwert, wenn nicht unmöglich.

3. Der gestorbene oder gefallene Vater.

Für unsere Untersuchung standen uns 6 Waisenfamilien zur Verfügung. Die Angaben erhielten wir fünfmal von den Müttern und einmal von Heimeltern.

a) Persönlichkeit der Väter:

Die väterliche Familie

Über die Familien, denen die Väter entstammen, war in den Krankengeschichten nichts Auffälliges vermerkt.

Alter der Väter

Das Alter der Väter betrug bei der Geburt der in Behandlung stehenden Kinder - soweit aufgeführt - 27, 39 und 47 Jahre.

Ein wesentlicher Altersunterschied zur Mutter war mit Ausnahme eines Falles nicht festzustellen. Der Vater war hier um 9 Jahre älter.

Todesursachen der Väter

Drei Väter waren an Lungen-Tbc, einer an Magenkrebs verstorben, einer war ertrunken, ein anderer im Kriege gefallen.

Krankheiten der Väter

Weitere Krankheiten, als die, die zum Tode führten, waren nicht aufgetreten.

Kurze Charakterisierung der Väter

Zwei Mütter schilderten den Vater als schwierig und jähzornig, einer davon war Trinker.

Eine Mutter sprach in positiver Weise über den verstorbenen Vater.

Beruf der Väter

Die angegebenen Berufe der Väter waren: Hauptmann, Maschinenführer, Heizer und Kraftfahrer.

Familienstand der Väter bei der Eheschließung

Alle Väter waren mit der Mutter in erster Ehe verheiratet.

b) Persönlichkeit der Mutter:

Die mütterliche Familie

Über die Familie der Mutter sind keine Besonderheiten bekannt.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder

Vier Mütter waren bei der Geburt des Kindes schon über 30 Jahre, nämlich 31, 32, 35 und 38 Jahre alt. Das Alter der jüngsten Mutter betrug 26 Jahre.

Krankheiten der Mütter

Eine Mutter litt an einem Herzklappenfehler nach Rheumatismus, eine andere an cerebralen Krampfanfällen nach Hirnhautentzündung, die ein- bis zweimal im Jahr auftraten und zu diesem Zeitpunkt keine merkliche Wesensveränderung zur Folge hatten.

Kurze Charakterisierung der Mütter

Zwei Mütter stellten den Typus der "alten Mutter" dar, wirkten vorgealtert, in psychischer Hinsicht starr und nicht in der Lage, sich den Erfordernissen eines Kindes anzupassen. Vier von den 5 in der Erziehungsberatungsstelle erschienenen Mütter waren in ihrem Verhalten als unsicher und ängstlich beschrieben. Eine Mutter, sexuell verwahrlost, vernachlässigte ihre 3 kleinen Kinder derart, daß das Jugendamt eingriff und die Kinder in einem Heim unterbrachte.

Beruf der Mütter

Zwei der Mütter hatten einen Beruf erlernt, beide den einer Krankenschwester.

Nach dem Tod des Vaters arbeiteten 3 Mütter ganztätig, und zwar 2 als Putzfrauen, eine als Krankenschwester.

Familiärer Werdegang der Mütter

Alle Mütter waren mit dem verstorbenen Vater in erster Ehe verheiratet und keine hatte bis zum Zeitpunkt der Behandlung wieder geheiratet.

Drei Mütter bildeten nach dem Tod des Vaters mit ihrer Mutter einen gemeinsamen Haushalt, eine weitere mit ihrer nicht zur Heirat gekommenen Schwester.

c) Die Halbwaisen:

Alter und Geschlecht der Kinder

Bei Behandlungsbeginn bewegte sich das Alter der vier Knaben und zwei Mädchen zwischen 8 und 18 Jahren.

Tab. 9:

<u>Alter der Kinder</u>	<u>Knaben</u>	<u>Mädchen</u>
8 - 9 Jahre	-	1
10 - 14 "	3	1
15 - 18 "	1	-

Art der Störung

Die Störung äußerte sich bei dem jüngsten Mädchen in Wildheit und Unfolgsamkeit, bei der Gruppe der 9- bis 14-Jährigen in 2 Fällen in Schulschwierigkeiten bei ausreichender Intelligenz, bei einem Mädchen in Schulschwierigkeiten bei mangelnder Intelligenz, gepaart mit Einnässen und Doppeltsehen, und in einem Fall in drohender Verwahrlosung. Der 18-jährige Junge hatte ebenfalls Schwierigkeiten in der Oberschule bei guter Intelligenz, daneben bestanden Hemmungen und Asthmaanfälle.

Schwangerschaft, Geburt, Stillen

Schwangerschaft und Geburt betreffend waren keine Auffälligkeiten vermerkt.

Nicht gestillt wurde in 2 Fällen.

Alter der Kinder beim Tode des Vaters

Das Alter der Kinder beim Tode des Vaters betrug zwischen 10 Tagen und 10 Jahren. Die beiden Mädchen waren 7 Wochen bzw. 9 Jahre alt, die Knaben 10 Tage, 2, 4 und 10 Jahre.

Aufwuchsplätze

Vier Kinder wuchsen in ihrer Familie und nach dem Tod des Vaters bei Mutter und Großmutter bzw. Tante auf. Ein Kind, nach dem Tode des Vaters von der Mutter vernachlässigt, wurde im Alter von 5 Jahren in ein Heim gegeben, das es ~~erstmalig~~^{mehrmals} wechselte. Ein Mädchen, dem der Vater starb, als es 7 Wochen alt war, wurde die ersten 3 Jahre in einem Kinderheim untergebracht, da die Mutter gezwungen war, den Lebensunterhalt zu verdienen. Sie wurde dann später in den gemeinsamen Haushalt von Mutter und Großmutter, die es auch beaufsichtigte, aufgenommen.

Entwicklung der Kinder

Die Entwicklung der Kinder vollzog sich in 4 Fällen normal, in einem Falle war eine allgemeine Retardierung festzustellen; die Daten des Heimkindes waren nicht bekannt.

Krankheiten der Kinder

An Krankheiten außerhalb der üblichen Kinderkrankheiten war je einmal aufgetreten: Chronische Bronchitis, chronische Tonsillitis, Lungen-Tbc., Lungenentzündung, Asthma-bronchiale-Anfälle und in einem Fall bestand eine gut korrigierte Hüftluxation.

Geschwister

Drei Kinder waren und blieben Einzelkinder, zwei hatten ein jüngeres Geschwister und das Heimkind noch 3 ältere Geschwister, wovon der eine Bruder bereits im Gefängnis gesessen hatte und von der Schwester bekannt war, daß sie sexuell zu verwahrlosen drohte.

Soziale Einordnung

Die soziale Einordnung bereitete mit einer Ausnahme, dem Heimkind, keine Schwierigkeiten. Außer dem Heimkind hatten alle Kinder Freunde, mit denen sie, ebenso wie mit ihren Geschwistern, gut zurechtkamen.

Trotz und Unfolgsamkeit, von denen einige Mütter berichteten, kamen in der Schule dem Lehrer gegenüber nicht zum Vorschein. Gute Schulleistungen waren aber in 3 Fällen offensichtlich abhängig von einem guten Verhältnis zur Lehrkraft, was in diesen Fällen auch zum Teil die Diskrepanz zwischen Intelligenz und Schulleistung erklärt.

Drei der Kinder wirkten reifer als ihrem Alter entsprach und wurden als altklug geschildert.

Das Heimkind ließ sich in diese Gruppe nicht einfügen, es wurde als hinterhältig beschrieben, es log und stahl und wurde vom Großteil der Kameraden abgelehnt.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

Die Beziehungen zwischen Mutter und Kind wurden in vier Fällen dadurch bestimmt, daß die ängstlichen Mütter nach dem Tode des Vaters es als ihre Pflicht ansahen, ihre Kinder zu "anständigen Menschen" zu erziehen, sich ihnen ganz zuwandten, sie ängstlich genau beobachteten und auch zu dirigieren suchten.

In einem Fall hat sich so ein inniges Mutter-Sohn-Verhältnis herausgebildet, und dem Kind ist eine rechtzeitige Lösung von der Mutter nicht gelungen.

In den 3 anderen Fällen lehnten sich die Kinder gegen die dirigistische Mutter auf, was immer wieder zu direkten Prestigekämpfen ausartete.

Das Verhältnis einer Mutter zu ihrer Tochter, das an und für sich als gut zu bezeichnen war, wurde dadurch beeinträchtigt, daß die im gleichen Haushalt lebende Schwester der Mutter von dem Kind Besitz ergriff, es in ihren Leistungen überforderte und hart strafte.

Zwischen dem Heimkind und seiner Mutter bestanden keinerlei Beziehungen.

Beziehungen Vater - Kind.

Vier Kinder hatten ihren Vater nicht oder kaum kennengelernt. Die beiden anderen hatten ein gutes Verhältnis zu ihm.

II. Die Ersatzvaterfamilie:

Hierunter rechneten wir Stief-, Adoptiv- und Pflegeväter.

Die Beziehungen der Kinder zu anderen männlichen Personen, wie Lehrer, Pfarrer, Jugendleiter u.a., die mit dem weitergehenden Begriff des Vaterersatzes zu fassen wären, handelten wir jeweils im Abschnitt "Soziale Einordnung" ab.

Einen Ersatzvater erhielten 14 Kinder, 11 der unehelichen und 3 der Scheidungskinder, 11 durch eine Heirat bzw. Wiederheirat der Mutter, 2 durch Adoption und 1 durch feste Aufnahme in einer Pflegefamilie.

Zu einem Ersatzvater gehörten ein Stiefkind, aus erster geschiedener Ehe der Ehefrau stammend sowie ein adoptiertes uneheliches Kind.

Einer der Ersatzväter, ein Adoptivvater, war zu einem Interpretationsgespräch in die Erziehungsberatung gekommen.

1. Der Ersatzvater

Alter der Ersatzväter

Das Alter der Ersatzväter war in 10 Fällen angegeben, sie waren bei der Geburt der Kinder zwischen 16 und 48 Jahre alt.

Tab. 10:

Alter d. Ersatzväter	16-19	20-29	30-34	35-39	40-44	45-48 Jahre
Anzahl	2	3	2	1	1	1

Drei Ersatzväter waren nennenswert jünger als die Ehefrau, und zwar um 3, 4 und 7 Jahre, und 2 um 14 bzw. 21 Jahre älter. Letztere beiden, einer davon verwitwet, waren mit einer unehelichen Mutter verheiratet.

Beruf der Ersatzväter

Einer war Ingenieur, 1 Stadtinspektor, 1 Industriekaufmann, 5 Facharbeiter und 5 Hilfsarbeiter.

Krankheiten der Ersatzväter

Einer der Ersatzväter litt an Leucämie.

Kurze Charakterisierung der Ersatzväter

Bei 2 der Ersatzväter waren psychopathische Züge festzustellen, einer saß bereits wegen Diebstahls im Gefängnis, der andere wurde von der Mutter als haltloser Mensch geschildert, der überall Schulden gemacht und sich auch am mühsam ersparten Geld seines Stiefsohnes vergriffen hatte. Neun zeigten in ihrem Verhalten wenig positive Züge, wenn auch sozial angepaßt, waren sie in ihrer Persönlichkeit hart, wenig rücksichtsvoll, ohne viel Geduld und Herzlichkeit. Ein Adoptivvater war zwar voll guten Willens, in seiner Haltung jedoch zu weich, stellte er für das Kind keine Autorität dar. Ein Stiefvater, der sich dem Kinde in liebevoller Weise zuwandte, war an Leukämie erkrankt und lag im Sterben.

Die Ehen der Ersatzväter

In 6 Fällen wurde eine sehr schlechte Ehe geführt. Ein Grund hierfür war nicht zuletzt das nicht leibliche Kind des Ersatzvaters, das Anlaß zu schwerwiegenden Auseinandersetzungen führte und die Mutter immer wieder in die Zwangslage brachte, zugunsten des Kindes oder des Stiefvaters Stellung nehmen zu müssen.

Die übrigen 7 Ehen, darunter die der Adoptiv- und Pflegeeltern, wurden nach außen hin ohne erkennbare Schwierigkeiten geführt, ohne daß sich jedoch ausgeprägte gefühlsmäßige Beziehungen zwischen beiden Partnern gebildet hätten.

2. Die Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder.

Die 14 Kinder, 10 Knaben und 4 Mädchen, befanden sich im Alter zwischen 6 und 17 Jahren.

Tab. 10

<u>Alter der Kinder</u>	<u>Knaben</u>	<u>Mädchen</u>
6 - 9 Jahre	2	2
10 - 14 "	6	1
15 - 17 "	2	1

Art der Störung

Bei der Gruppe der Jüngsten bestand die Störung in drohender Verwahrlosung in 2 Fällen und in je 1 Fall gesteigerte Aggressivität und Übelkeit, Erbrechen, Durchschlafstörungen.

Die mittlere Gruppe wies auf: In je 2 Fällen Verwahrlosungserscheinungen, Schulschwierigkeiten und gesteigerte Aggressivität und in 1 Fall Vereinsamung, Konzentrationsmangel und allgemeine Unsicherheit.

Bei den 3 Ältesten handelte es sich um bereits fortgeschrittene Verwahrlosung, in einem Fall kam noch zusätzlich Stottern hinzu.

Aufenthalt der Kinder

Drei der unehelichen Kinder fanden nach der Heirat der Mutter Aufnahme in der Stiefvaterfamilie, nachdem sie vorher in Heimen untergebracht waren. Die 3 Scheidungskinder wurden ebenfalls in die neue Familie der Mutter mit aufgenommen.

Für 3 Kinder trat im Hinblick auf den Aufenthalt keine Änderung ein, 2 wurden nach wie vor von der Großmutter allein, das dritte in einem Heim großgezogen.

Für 2 Kinder bedeutete die Heirat der Mutter sicherlich eine herbe Enttäuschung, da sie aus diesem Grunde von der Mutter weg in ein Heim gegeben wurden.

Die 3 Kinder, die durch Adoption oder bei einer Pflegefamilie ein Zuhause gefunden hatten, wiesen bis dahin einen Wechsel der Unterbringung bis zu viermal auf.

Stiefgeschwister

Fünf Kinder, darunter das Pflegekind, hatten keine weiteren Stiefgeschwister. In den übrigen 9 Fällen hatten die Mütter vom Stiefvater bis zu 3 weitere Kinder bekommen bzw. hatten die beiden Adoptiveltern jeweils noch 1 oder 2 Kinder adoptiert.

Legitimation

Außer den beiden Adoptivkindern wurden noch 3 uneheliche Kinder vom Stiefvater legitimiert, d.h. die erhielten den Namen des Stiefvaters.

Verhältnis zu den Stiefgeschwistern

In 6 Fällen war das Verhältnis der Kinder zu den Stiefgeschwistern von Eifersucht geprägt, die sich zum Teil in heftigen Aggressionsakten entlud. Ein Kind kannte seine Halbgeschwister nur vom Sehen und hatte zu ihnen keinen Kontakt. Bei einem weiteren war seinem äußeren Verhalten nach keine Störung anzumerken, während er unbewußt seine kleine Stiefschwester doch ablehnte. Ein Adoptivkind ging mit seinem jüngeren Adoptivschwesterchen recht liebevoll um, spielte mit ihr und achtete auf sie.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind

Im wesentlichen waren die Beziehungen zwischen Mutter und Kind bestimmt durch die problematische Stellung der Mutter zwischen Kind und Stiefvater einerseits und andererseits durch die affektive Einstellung der Mütter gegenüber den Kindern im Zusammenhang mit der Unehelichkeit bzw. der Scheidung.

In 2 Fällen fanden wir sehr enge Bindungen, die Mütter ließen durch ihre übertriebene Fürsorge und Liebe den Kindern nur wenig Bewegungsraum und standen einer Entwicklung zur Selbständigkeit hinderlich im Wege. In einem Fall waren die Beziehungen als ausgeglichen zu bezeichnen. In weiteren 6 Fällen war das Mutter-Kind-

Verhältnis tiefgreifend gestört. Eine Mutter hielt ihre uneheliche Tochter für schuld an ihrem "verpuschten Leben," wie sie sich ausdrückte, 2 Mütter empfanden ihre unehelichen Söhne als Störenfriede ihres Familienlebens und waren bereit, sie aus der Familie zu entfernen. Ebenfalls 2 Mütter wandten sich in ihrer Zerrissenheit wechselnd den Kindern zu und wieder ab, was zu einer ständigen Enttäuschung der Kinder und zu einer Ablehnung der Mutter führte. Ein Kind, im Heim aufgewachsen, lernte erst mit 10 Jahren seine Mutter kennen, und in der Folge beschränkte sich der Kontakt auf gelegentliche Besuche der Mutter und sporadische Briefe. Die beiden Adoptivkinder zeigten sich gegenüber den Adoptivmüttern sehr anhänglich, jedoch konnten diese auf Grund ihrer kindlichen und unbeständigen Persönlichkeit nur wenig Mütterliches bieten. Die Pflegemutter betonte besonders ihr Mitleid und erwartete von der Pflege Tochter vor allem Dankbarkeit.

Beziehungen zwischen Ersatzvater und Kind.

Mit der Ausnahme des an Leukämie erkrankten Stiefvaters, der sich um seinen Stiefsohn sehr angenommen hatte, beschränkte sich die Fürsorge der Ersatzväter bestenfalls auf das leibliche Wohl der Kinder. Ein wünschenswertes Verhältnis war nicht zustande gekommen. Selbst in 2 Fällen, bei denen diesbezüglich dem äußeren Anschein nach alles in Ordnung war, empfanden die Kinder den Stiefvater doch als Eindringling und verabscheuten ihn im Grunde. Zwei Stiefväter duldeten das Kind nicht in der Familie und es war in ein Heim gegeben worden. Drei Stiefväter kümmerten sich betont nur um "ihre Kinder" und beachtetten ihre Stiefkinder nicht weiter, ein anderer war auf seine Stieftochter derart eifersüchtig, obschon diese bei ihrer Großmutter lebte, und machte

deswegen derartige Szenen, daß das Kind, wenn er es bei einem Besuch der Mutter zu Hause überraschte, vor Angst zitterte. Eine Stieftochter erstattete gegen den Stiefvater Anzeige, weil dieser sich angeblich geschlechtlich an ihr vergangen habe.

Von den 3 Adoptiv- und Pflegevätern waren 2 zu den Kindern streng und hart, wenn sie auch versuchten, dem Kind vor allem Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, einer war ebenfalls guten Willens, aber zu weich und schwach, so daß er für das Kind keinerlei Autorität darzustellen vermochte.

- - - - -

III. Die vollständige Familie:

Jedes Kind wird in eine Familiensituation hineingeboren, die von äußeren Umständen, aber im wesentlichen doch von der Persönlichkeit der Eltern und deren Problematik bestimmt wird.

Wir versuchten nun die Väter nach Kriterien einzuordnen, die die Familie entscheidend prägten und auch für die Störung der Kinder zumindest als mitursächlich anzusehen waren.

In einigen Fällen waren für einen Vater mehrere Kriterien zutreffend.

1. Der autoritäre Vater.

Von den 15 autoritären Vätern waren 6 in der Erziehungsberatung anwesend, ebenso alle 15 dazugehörigen Mütter. Ein Kind wurde vom Vater vorgestellt, die übrigen 5 Väter waren zu einem Interpretationsgespräch erschienen.

a) Persönlichkeit der autoritären Väter:

Die väterliche Familie.

Ein Vater wuchs in einer Stiefvater-, ein anderer in einer Stiefmutterfamilie auf, einem dritten war der Vater im Alter von 10 Jahren verstorben. Zwei der Väter wurden

durch die Erziehung autoritärer Väter geprägt, deren Beruf gut geeignet erscheint, ihr Verhalten zu charakterisieren, nämlich Universitätsprofessor und Fabrikdirektor.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Die Altersaufteilung lag zwischen 23 und 51 Jahren.

Tab. 12

Alter d. Väter	23-29	30-34	35-39	40	48	51 Jahre
Anzahl	6	4	2	1	1	1

Zwei Väter waren um 9, einer um 17 Jahre älter, 2 um 4 und einer um 3 Jahre jünger als die Mutter.

Beruf der Väter.

Drei Väter hatten akademische Berufe, 2 bekleideten den Dienstrang eines Majors bei der Bundeswehr, 2 waren HTL-Ingenieure, 3 kaufmännische Angestellte, einer selbständiger Schneidermeister und 4 Pacharbeiter.

Krankheiten der Väter.

An Krankheiten war je einmal aufgeführt: Herzfehler, Lebererkrankung, Psoriasis, Asthma bronchiale, chronische Nasennebenhöhlenentzündung. Bei einem Vater bestand eine kriegsbedingte Amputation beider Füße.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Ein Vater war Trinker und hatte bereits wegen Trunksucht am Steuer eine achttägige Gefängnisstrafe abgesessen. Darüber hinaus wurde er von der Mutter als rücksichtslos und böse geschildert. Ein weiterer war Mitglied einer religiösen Sekte und tyrannisierte mit seinen religiösen Ideen die Familie. Drei Väter wurden als primitiv, derb und hart beschrieben und weitere 3 als unsicher

und unreif. Die übrigen wurden nach Haltung, Verhalten und Auftreten als autoritär charakterisiert. Einer dieser Väter hatte der Mutter Vorwürfe gemacht, die Erziehungsberatung in Anspruch genommen zu haben, fremde Leute zu brauchen, ein anderer wünschte ausdrücklich keine Ratschläge, sondern nur Aufklärung.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Die mütterliche Familie.

Über die Familien der Mütter waren keine Besonderheiten erwähnt. Zwei Großmütter mütterlicherseits wohnten mit im Haushalt der Eltern, was jedoch zu keinen familiären Komplikationen Anlaß gab.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter der Mütter bewegte sich zwischen 19 und 39 Jahren.

Tab. 13

Alter der Mütter	19	20-24	25-29	30-34	35-39	Jahre
Anzahl	1	2	6	3	3	

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Vier Mütter hatten den Beruf einer kaufmännischen Angestellten erlernt, eine den einer Fürsorgerin. Die übrigen 10 Mütter hatten keine Berufsausbildung.

Eine Mutter übte den Beruf einer kaufmännischen Angestellten ganztätig aus, 2 arbeiteten halbtags als Raumpflegerinnen, eine weitere übte diesen Beruf stundenweise aus.

Krankheiten der Mütter.

Sechs Mütter gaben Beschwerden an. Je eine klagte über chronische Mittelohreiterung, Kreislaufbeschwerden und Nervosität, Schilddrüsenüberfunktion, Bandscheibenbeschwerden, Gallenleiden und bei einer Mutter lag einige Jahre ein "Nervenzusammenbruch" zurück.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Mit 2 Ausnahmen waren alle Mütter als weich und warmherzig beschrieben, überdies in 8 Fällen als mütterlich und in 5 Fällen mit großen Unsicherheiten in ihren Ansichten und in ihrem Verhalten behaftet.

Eine Mutter war hart, derb und wenig gefühlvoll und die andere wirkte großmütterlich und konnte den Anforderungen einer Mutter nicht genügen.

Situation bei der Eheschließung; Ehe.

Zum Zeitpunkt der Heirat hatte eine Mutter dem Vater bereits 1 Jahr vorher ein Kind geboren, bei 5 Müttern bestand eine voreheliche Konzeption, wobei eine Mutter verwitwet war und eine andere einen unehelichen Sohn mit in die Ehe brachte.

Ein Ehepaar bezeichnete seine Ehe als Vernunft- und Versorgungshe.

In der Ehe zeigte sich, daß die Väter in 10 Fällen und die Mütter in 2 Fällen die dominierende Rolle übernahmen, in 3 Fällen war das Hervortreten eines Partners nicht zu beobachten.

In 5 Fällen wurden die Ehen nach Aussagen der Mütter als gut und glücklich geführt bezeichnet, in 6 Fällen waren sie von häufigen Spannungen belastet und in 4 Fällen bestanden zwischen den Eheleuten keine gefühlsmäßigen Beziehungen, sie standen sich mit feindlichen Gefühlen gegenüber. Dabei verprügelte ein Vater die Mutter selbst vor den Kindern und bedrohte sie mit dem Messer, ein anderer suchte in krankhafter Weise durch seine religiösen Ideen die Familie zu beherrschen, bei den dritten Eltern waren von vornherein keine gefühlsmäßigen Bindungen vorhanden und im letzten Fall stellte der von der Mutter mit in die Ehe gebrachte uneheliche Sohn, den der Vater ablehnte und dagegen seinen leiblichen

Sohn bevorzugte, die Quelle der Auseinandersetzungen, der, Entfremdung und einer feindseligen Einstellung dar.

c) Die Kinder autoritärer Väter:

Alter und Geschlecht.

Die Kinder, 8 Knaben und 7 Mädchen, befanden sich im Alter zwischen 4 und 18 Jahren.

Tab. 14

<u>Alter der Kinder</u>	<u>Knaben</u>	<u>- Mädchen</u>
4 - 5 Jahre	-	1
6 - 9 "	3	1
10 - 14 "	2	5
15 - 18 "	3	-

Art der Störung.

Während das jüngste Mädchen wegen Einnässens in die Erziehungsberatung gebracht wurde, stand bei den 6- bis 9-Jährigen im Vordergrund: Beginnende Verwahrlosung (2), davon in einem Fall gepaart mit Schulschwierigkeiten; Schulschwierigkeiten (1) verbunden mit Hemmungen und Schüchternheit; und in einem Fall Trotz, Unruhe und Kontaktschwierigkeiten.

Die Gruppe der 10-14-Jährigen wies auf: Drohende Verwahrlosung (2), Schulschwierigkeiten (2), beide Male in Gemeinschaft mit mangelndem Selbstvertrauen und Gehemmtheit (1), Unruhe, Trotz und Konzentrationsmangel (1), sowie Stottern und Konzentrationsschwäche (1).

Bei der Gruppe der Ältesten lag die Störung in drohender Verwahrlosung (1), Schulschwierigkeiten (1) und beginnender Hebephrenie (1).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Zwei Mütter berichteten von vielem Erbrechen während der Schwangerschaft, bei einer weiteren war eine Nierenbeckenentzündung aufgetreten.

Zwei Mütter kamen ca. 6 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin nieder.

Die Geburten verliefen durchwegs komplikationslos.
Nicht gestillt wurde in 2 Fällen.

Aufwuchsplätze.

Mit 2 Ausnahmen wuchsen alle Kinder in der elterlichen Familie auf.

Ein Kind, das bereits 1 Jahr alt war, als seine Eltern heirateten, war bis dahin 4 Monate in einem Heim und anschließend bei der Großmutter untergebracht. Das andere Kind wurde wegen unzureichender Wohnverhältnisse in den ersten 3 Jahren von den Großeltern aufgezogen.

Krankheiten der Kinder.

Bei 5 Kindern waren nur die üblichen Kinderkrankheiten aufgetreten. Darüber hinaus war beobachtet worden:
Otitis media in 5 Fällen, Lungenentzündung und Rachitis in je 2 Fällen und chronische Bronchitis, Gelbsucht und leichte Meningitis in je einem Fall.

Entwicklung der Kinder.

Bei 11 Kindern verlief die Entwicklung normal, bei vierein war eine teilweise Verzögerung zu verzeichnen. Davon wuchsen 2 Kinder in der ersten Zeit bei der Großmutter auf, 1 Kind hatte im ersten Lebensjahr einen längeren Krankenhausaufenthalt und das vierte Kind war das Kind "alter Eltern."

Geschwister.

Alle Kinder hatten noch bis zu 5 Geschwister. Fünf der Kinder waren älteste in der Geschwisterreihe, 3 jüngste und die übrigen nahmen einen mittleren Platz ein.

In 2 Fällen waren die älteren Geschwister ebenfalls auffallend still und gehemmt, in einem drohte der ältere Halbbruder zu verwahrlosen und in einem weiteren zeigten alle 3 Geschwister schwere Störungen: Ein Bruder stotterte, eine Schwester hatte einen "Nervenzusammenbruch" und die älteste Schwester litt an Magengeschwüren und lehnte eine Heirat ab, mit der Begründung, sie habe den Vater als schlechtes Beispiel vor Augen.

Soziale Einordnung.

Vierzehn der 15 Kinder wurden als zurückhaltend und brav gegenüber außerhalb der Familie stehenden Personen geschildert. Durchweg alle 14 Schulkinder wurden von seiten der Schule als ängstlich, gehemmt, schüchtern, ja verschüchtert beurteilt.

Ausreichenden Kontakt zu gleichaltrigen Kameraden fanden nur 3 Kinder, 8 waren Einzelgänger und 4 Mädchen wandten sich Kleinkindern zu und bemutterten diese in so intensiver Weise, daß es den Eltern als übertrieben auffiel.

Die Ursache der Isolierung der Kinder war in ihrer Gehemmtheit und in ihrer Unfähigkeit, Gefühle zu zeigen, was bis zur Verslossenheit reichte, zu suchen.

Das 4-jährige Mädchen war den Kinderschulkameraden völlig hilf- und wehrlos ausgeliefert und wurde von diesen "überfahren" und auf die Seite gedrängt.

Das Verhältnis zu den Geschwistern hatte sich in 8 Fällen komplikationslos gestaltet, in 2 Fällen hatten sich sogar sehr herzliche Beziehungen gebildet, und zwar bei einem Mädchen zu seinem um 8 Jahre älteren Bruder sowie bei einem Jungen zu seiner um 13 Jahre jüngeren Schwester.

In den 7 Fällen mit gestörten Geschwisterbeziehungen war in 5 Fällen Eifersucht das Hauptmotiv der Störung, dessen Ursache hauptsächlich in der Bevorzugung der Geschwister

durch ein oder beide Elternteile lag.

In 2 Fällen lehnten die Geschwister den Patienten ab, da dieser als das schwarze Schaf in der Familie galt und für dessen "Entgleisungen" sie sich schämten.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

Sie wurden durch die Persönlichkeit der Mutter und deren Verhältnis zum Vater geprägt.

So hatten sich Mutter und Kind in 2 Fällen gegen den tyrannischen Vater auf das engste verbündet.

In 8 Fällen hatten sich normale herzliche Beziehungen zwischen beiden entwickelt. Die Mütter fungierten hier als ausgleichendes Element zwischen Vater und Kind, versuchten bei den häufigen Auseinandersetzungen zu beschwichtigen und zu vermitteln und konnten den Kindern gegen Übergriffe des Vaters einen gewissen Schutz bieten.

In 5 Fällen waren die Beziehungen zur Mutter gestört.

In 3 Fällen davon war die Mutter ganz in die Abhängigkeit des Vaters geraten, konnte dessen Druck auf die Kinder nur wenig Widerstand entgegensetzen und bot durch ihre Ängstlichkeit und Unsicherheit nur wenig Mütterlichkeit. Zwei Mütter lehnten das Kind ab. Von vorneherein kühl und nüchtern in ihrem Wesen, empfanden sie die mit einer Störung behafteten Kinder als unbecome Last.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

Enge Bindungen zum Vater hatten sich in keinem Fall ergeben. Die Väter behandelten die Kinder mit großer Strenge, duldeten keinen Widerspruch, zeigten nur wenig Verständnis und handelten zum Teil offen ungerecht gegen sie.

Die Haltung der Väter erklärte sich durch ihre autoritäre Persönlichkeit, durch das Unvermögen des Alters, anders zu reagieren, aber auch durch Unreife und Primitivität, wie zwei Beispiele zeigen mögen:

Ein Vater begründete seine Haltung damit, den Willen des Jungen brechen zu wollen, damit er es im späteren Leben leichter habe, ein anderer meinte ernsthaft, Prügel förderten die Konzentration.

In 4 Fällen lehnten die Kinder den Vater ab. Ein Mädchen war in ihrem Affekt gegen den Vater derart verhaftet, daß es sich weigerte, ihn beim Zeichnen der Familie mit darzustellen. Zwei andere Kinder, außerdem ohne ausreichenden Kontakt zur Mutter, fühlten sich nicht zur Familie gehörig.

- - - - -

2. Der alte Vater.

Im folgenden wollen wir die Väter untersuchen, die bei der Geburt der Patienten 35 Jahre und älter waren. Es kamen hierfür 16 Väter in Betracht, von denen 7 in der Erziehungsberatung anwesend waren, 2 davon hatten das Kind zur Untersuchung gebracht. Ebenso waren 15 Mütter erschienen.

a) Persönlichkeit der alten Väter:

Die väterliche Familie.

Ein Vater wuchs in einer Stiefvaterfamilie auf.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Der jüngste Vater war also 35 Jahre, der älteste 51 Jahre alt.

Tab. 15

Alter der Väter	35-39	40-44	45-50	51 Jahre
Anzahl	7	4	4	1

Alle Väter waren zum Teil erheblich älter als die Mutter, und zwar 3 um 6 Jahre, einer um 8 Jahre, 3 um 9 Jahre, einer um 10 Jahre, 3 um 11 Jahre, einer um 12 Jahre und einer um 17 Jahre.

Beruf der Väter.

Genau die Hälfte der Väter, nämlich 8, hatten akademische Berufe, einer war Student, 2 Angestellte, 3 Facharbeiter und einer war bereits Rentner. Der Beruf eines Vaters war nicht angegeben.

Krankheiten der Väter.

Bei 3 Vätern waren chronische Magenbeschwerden angegeben, bei einem chronische Nasennebenhöhlenentzündung, bei einem weiteren eine chronische Hepatitis und einer litt an einer kriegsbedingten Herzmuskelschwäche und war einige Jahre zuvor wegen einer "Depression" stationär behandelt worden.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Zeichen des Alterns, wie ein verstärkter Konservatismus und eine Verschärfung der Charakterzüge, die dazu führen können, sich einer neuen Gegebenheit, wie hier einer Vaterschaft, nur schwer anpassen und auf die einstellen zu können, konnten wir in 11 Fällen feststellen. Acht dieser Väter verbargen ihre daraus resultierende Hilflosigkeit hinter einer schwächlichen und nachgiebigen Haltung, drei, in ihrem Reaktionsvermögen starr und unbeweglich, verhielten sich autoritär. Überdies wirkten 2 Väter in ihrer Persönlichkeit unreif, 2 standen abseits und traten in der Familie kaum in Erscheinung, ein Vater stand unter dem Einfluß eines religiösen Wahns, der im letzten Jahrzehnt immer deutlicher zum Ausdruck kam.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Die mütterliche Familie.

Drei Mütter waren ohne Vater, als Halbwaisen, aufgewachsen, eine Mutter hatte zu ihren Eltern sehr enge Beziehungen, und diese litten sehr unter den familiären Schwierigkeiten der Tochter.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter der Mütter zum Zeitpunkt der Geburt ~~mm~~ der Kinder lag zwischen 24 und 42 Jahren.

Tab. 16

Alter der Mütter	24-29	30-34	35-39	42 Jahre
Anzahl	6	3	6	1

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Bei 5 Müttern war ein Beruf mit vorausgegangener Berufsausbildung angegeben: Volksschullehrerin, Kindergärtnerin und bei dreien Sekretärin.

Nach der Heirat arbeiteten noch 2 Mütter weiter, eine als Kindergärtnerin, eine als Fabrikarbeiterin.

Krankheiten der Mütter.

Zwei Mütter klagten über Gallenbeschwerden, eine über Herzstechen, eine andere gab an, asthmatisch veranlagt zu sein und eine weitere berichtete über einen Jahre zurückliegenden "Nervenzusammenbruch."

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Sechs Mütter waren als unselbständig, unsicher, weich, ängstlich und besorgt beschrieben, zwei davon hatten starke religiöse Bindungen. Vier Mütter hatten als energisch, bestimmt, beherrschend und dirigistisch zu gelten, 3 als ruhig, ausgeglichen und mütterlich und 3 stellten den Typ der "alten Mutter" dar.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

Zum Zeitpunkt der Hochzeit ging in 5 Fällen eine vorheheliche Konzeption voraus, 2 dieser Mütter waren geschieden und eine brachte ein Kind aus der geschiedenen Ehe mit.

Ein Vater, aus erster Ehe geschieden, ging mit der Mutter eine zweite Ehe ein.

Eine Mutter erklärte, daß sie den Vater allein aus Vernunftsgründen geheiratet habe, daß sie der Berufstätigkeit überdrüssig gewesen sei.

In 7 Fällen wurden die Ehen von den Eltern als gut und harmonisch bezeichnet, dabei war in 2 Fällen der Vater eindeutig der tonangebende Elternteil.

In den übrigen Familien waren sich die Eltern gleichgültig (1 Fall) oder es gab häufige Auseinandersetzungen, die nicht zuletzt ihre Ursache in dem teilweise doch erheblichen Altersunterschied hatten.

In einem Fall traten beim Vater von Zeit zu Zeit, angeblich ohne äußeren Anlaß, Tobsuchtsanfälle auf, in deren Verlauf er gegen die Mutter im Beisein der Kinder tätlich wurde. Der paranoide Vater suchte die Familienmitglieder in die Fesseln seiner religiösen Ideen zu legen.

c) Die Kinder aller Väter:

Die 10 Kinder, 11 Knaben und 5 Mädchen, verteilen sich auf das Alter zwischen 7 und 17 Jahren.

Tab. 17

Alter der Kinder	Knaben	Mädchen
7 - 7 1/2 Jahre	1	1
8 - 8 1/2 "	2	1
9 - 9 1/2 "	1	1
11 - 11 1/2 "	1	1

2. Der Schwachsinn:

Bei den 14 Kindern schwachsinniger Väter ist die Intelligenz im Wesentlichen (7 Fälle), oder zum Teil (7 Fällen) im Bereich des Schwachsinnigen (7 Fälle). In einem Fall vor allem mit einem hochgradigen Intelligenzdefizit, welches im Wesentlichen aus mangelndem Kausalverstand (1 Fall) und mangelnder Formbildung (1 Fall) bei den für die Intelligenz des Vaters spezifischen, schematische und mechanische Aktivitäten in 4 Fällen, Sachverstandsfragen in 2 Fällen und Formverstandswissen in einem Fall, von den Intelligenzdefiziten bedingt der Schwach im Bereich des Schwachsinnigen.

Schwachgeistigkeit, Idiotie, Stille.

Bei den 14 Schwachsinnigen waren bei einem Mutter-Mutter-Intelligenzquotienten mangelhaft, bei einem anderen bei der Schwachsinnigen mangelhaft.

Ein Kind war als Stillegeborenes im Haus, ein anderes bei der Geburt als geistig behindert geboren.

Intelligenzquotienten im Bereich:

Schwachsinnigkeit:

Bei den 14 Kindern betrafen zwei Drittel der Intelligenzquotienten im Bereich des Schwachsinnigen eines Intelligenzquotienten, betraf in einem Falle eine Stillegeborene und in einem Falle eine Stillegeborene, die geistig behindert geboren wurde. Die anderen waren im Bereich des Schwachsinnigen geboren und im Bereich des Schwachsinnigen geboren.

Im Sommer 1940 wurde er in einer Internierungslager, dann in einem Kinderheim und schließlich bei der Großmutter untergebracht worden.

L. 826. L. 590. 7, 656. 968. L. 1064.

Insoligich bei 4 Kindern waren nur die folgenden Infek-
tionskrankheiten aufgezählt. Bei den anderen waren die
verblieben 12 Kinder ebenfalls betroffen an Malariafieber-
Zitterung, Gelenk- und Muskelschwäche, Zittern an Gese-
sichter Organkritik und je einem an Dyspepsie, Ty-
phusfieber, Haut, rheumatisches Leber- und Nieren-
Merkmal.

• • • • •

Bei 6 Kindern verlief die Entwicklung recht ree, bei weiteren 3 waren einzelne Iden verzögert eingetreten, und bei einem war eine allgemeine Retardierung festzustellen.

1895. 1896. 1897. 1898. 1899. 1900. 1901. 1902. 1903. 1904. 1905. 1906. 1907. 1908. 1909. 1910. 1911. 1912. 1913. 1914. 1915. 1916. 1917. 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924. 1925. 1926. 1927. 1928. 1929. 1930. 1931. 1932. 1933. 1934. 1935. 1936. 1937. 1938. 1939. 1940. 1941. 1942. 1943. 1944. 1945. 1946. 1947. 1948. 1949. 1950. 1951. 1952. 1953. 1954. 1955. 1956. 1957. 1958. 1959. 1960. 1961. 1962. 1963. 1964. 1965. 1966. 1967. 1968. 1969. 1970. 1971. 1972. 1973. 1974. 1975. 1976. 1977. 1978. 1979. 1980. 1981. 1982. 1983. 1984. 1985. 1986. 1987. 1988. 1989. 1990. 1991. 1992. 1993. 1994. 1995. 1996. 1997. 1998. 1999. 2000. 2001. 2002. 2003. 2004. 2005. 2006. 2007. 2008. 2009. 2010. 2011. 2012. 2013. 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. 2022. 2023. 2024. 2025. 2026. 2027. 2028. 2029. 2030. 2031. 2032. 2033. 2034. 2035. 2036. 2037. 2038. 2039. 2040. 2041. 2042. 2043. 2044. 2045. 2046. 2047. 2048. 2049. 2050. 2051. 2052. 2053. 2054. 2055. 2056. 2057. 2058. 2059. 2060. 2061. 2062. 2063. 2064. 2065. 2066. 2067. 2068. 2069. 2070. 2071. 2072. 2073. 2074. 2075. 2076. 2077. 2078. 2079. 2080. 2081. 2082. 2083. 2084. 2085. 2086. 2087. 2088. 2089. 2090. 2091. 2092. 2093. 2094. 2095. 2096. 2097. 2098. 2099. 2100. 2101. 2102. 2103. 2104. 2105. 2106. 2107. 2108. 2109. 2110. 2111. 2112. 2113. 2114. 2115. 2116. 2117. 2118. 2119. 2120. 2121. 2122. 2123. 2124. 2125. 2126. 2127. 2128. 2129. 2130. 2131. 2132. 2133. 2134. 2135. 2136. 2137. 2138. 2139. 2140. 2141. 2142. 2143. 2144. 2145. 2146. 2147. 2148. 2149. 2150. 2151. 2152. 2153. 2154. 2155. 2156. 2157. 2158. 2159. 2160. 2161. 2162. 2163. 2164. 2165. 2166. 2167. 2168. 2169. 2170. 2171. 2172. 2173. 2174. 2175. 2176. 2177. 2178. 2179. 2180. 2181. 2182. 2183. 2184. 2185. 2186. 2187. 2188. 2189. 2190. 2191. 2192. 2193. 2194. 2195. 2196. 2197. 2198. 2199. 2200. 2201. 2202. 2203. 2204. 2205. 2206. 2207. 2208. 2209. 2210. 2211. 2212. 2213. 2214. 2215. 2216. 2217. 2218. 2219. 2220. 2221. 2222. 2223. 2224. 2225. 2226. 2227. 2228. 2229. 2230. 2231. 2232. 2233. 2234. 2235. 2236. 2237. 2238. 2239. 2240. 2241. 2242. 2243. 2244. 2245. 2246. 2247. 2248. 2249. 2250. 2251. 2252. 2253. 2254. 2255. 2256. 2257. 2258. 2259. 2260. 2261. 2262. 2263. 2264. 2265. 2266. 2267. 2268. 2269. 2270. 2271. 2272. 2273. 2274. 2275. 2276. 2277. 2278. 2279. 2280. 2281. 2282. 2283. 2284. 2285. 2286. 2287. 2288. 2289. 2290. 2291. 2292. 2293. 2294. 2295. 2296. 2297. 2298. 2299. 2300. 2301. 2302. 2303. 2304. 2305. 2306. 2307. 2308. 2309. 2310. 2311. 2312. 2313. 2314. 2315. 2316. 2317. 2318. 2319. 2320. 2321. 2322. 2323. 2324. 2325. 2326. 2327. 2328. 2329. 2330. 2331. 2332. 2333. 2334. 2335. 2336. 2337. 2338. 2339. 2340. 2341. 2342. 2343. 2344. 2345. 2346. 2347. 2348. 2349. 2350. 2351. 2352. 2353. 2354. 2355. 2356. 2357. 2358. 2359. 2360. 2361. 2362. 2363. 2364. 2365. 2366. 2367. 2368. 2369. 2370. 2371. 2372. 2373. 2374. 2375. 2376. 2377. 2378. 2379. 2380. 2381. 2382. 2383. 2384. 2385. 2386. 2387. 2388. 2389. 2390. 2391. 2392. 2393. 2394. 2395. 2396. 2397. 2398. 2399. 2400. 2401. 2402. 2403. 2404. 2405. 2406. 2407. 2408. 2409. 2410. 2411. 2412. 2413. 2414. 2415. 2416. 2417. 2418. 2419. 2420. 2421. 2422. 2423. 2424. 2425. 2426. 2427. 2428. 2429. 2430. 2431. 2432. 2433. 2434. 2435. 2436. 2437. 2438. 2439. 2440. 2441. 2442. 2443. 2444. 2445. 2446. 2447. 2448. 2449. 2450. 2451. 2452. 2453. 2454. 2455. 2456. 2457. 2458. 2459. 2460. 2461. 2462. 2463. 2464. 2465. 2466. 2467. 2468. 2469. 2470. 2471. 2472. 2473. 2474. 2475. 2476. 2477. 2478. 2479. 2480. 2481. 2482. 2483. 2484. 2485. 2486. 2487. 2488. 2489. 2490. 2491. 2492. 2493. 2494. 2495. 2496. 2497. 2498. 2499. 2500. 2501. 2502. 2503. 2504. 2505. 2506. 2507. 2508. 2509. 2510. 2511. 2512. 2513. 2514. 2515. 2516. 2517. 2518. 2519. 2520. 2521. 2522. 2523. 2524. 2525. 2526. 2527. 2528. 2529. 2530. 2531. 2532. 2533. 2534. 2535. 2536. 2537. 2538. 2539. 2540. 2541. 2542. 2543. 2544. 2545. 2546. 2547. 2548. 2549. 2550. 2551. 2552. 2553. 2554. 2555. 2556. 2557. 2558. 2559. 2560. 2561. 2562. 2563. 2564. 2565. 2566. 2567. 2568. 2569. 2570. 2571. 2572. 2573. 2574. 2575. 2576. 25

Die Wäckeren waren als Einzelkind auf, ein weiteres, dessen 11 Jahre älterer Stiefbruder ebenfalls der Familie von der Großmutter aufgezogen wurde, der später noch ebenfalls als Einzelkind zu betrachten. Die ver-
stirbten Kinder hatten noch die 2. & 4. weitere Geschwister.
In 3 Fällen waren die Kinder Jüngste in der Geschwister-
reihe, der Altersunterschied zu den anderen Geschwistern
war hier z.B. fast recht erheblich im Vergleich zu
12 Jahren. Vier Kinder waren Erstgeborene und 2 kamen
eine Mittgeburtung ein.

In 3 Fällen zeigten also die Geschwister Auffälligkeiten. Zwei hatten die älteren Geschwister ebenfalls Schizophrenie, einer eine Depression, ein weiterer eine Persönlichkeitsstörung und wurde deshalb nicht eingeschrieben, und in dritten Fall wies der eine Geschwister schwere Störungen auf, wie wir in vorigen Kapitel an gleicher Stelle schon beschrieben haben.

Soziale Einordnung.

Sechs Kinder wirkten für ihr Alter zu kindlich und verspielt, hatten jedoch Anschluß an Freunde gefunden, zeigten in der Schule nur wenig Interesse, hatten Mühe, dem Unterricht zu folgen und machten sich durch ihre Unruhe störend bemerkbar.

Fünf Kinder, still, antriebsarm, auf Leitung wartend, konnten nur schwer Anschluß an Kameraden finden. In der Schule verhielten sie sich ausgesprochen brav, fielen aber durch ihr mangelndes Konzentrationsvermögen und ihre Gehemmtheit auf. Drei davon hatten keine Freunde gefunden, während die beiden anderen vor kurzer Zeit zu einer Jugendgruppe fanden, der sie begeistert anhängen und dessen Leiter, beide Male Pfarrer, sie sehr verehrten.

Zwei Mädchen, Kinder autoritärer Väter, hatten zu Gleichaltrigen ebenfalls wenig Kontakt, sie bemühten sich intensiv um Kleinkinder.

Ein 3-jähriges Mädchen wurde im Kindergarten von den Kameraden wegen seiner Wildheit und Aggressivität abgelehnt.

Zu Schwierigkeiten mit Geschwistern kam es in 2 Fällen. Hier wurden die Kinder in ihrer Rolle des älteren von den vitaleren jüngeren Geschwistern nicht anerkannt und mußten um ihre Position kämpfen.

In ebenfalls 2 Fällen hatten sich zwischen einem Jungen und seiner 9 Jahre älteren Schwester bzw. einem Mädchen und seinem 8 Jahre älteren Bruder sehr enge Bindungen ergeben.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 9 Fällen stellten wir gute und normale Beziehungen fest, in 3 Fällen war das Verhältnis dadurch gestört, daß die Mütter, bedingt durch die Auswirkungen des Alterns, den Bedürfnissen der Kinder nicht nachkommen konnten, wenngleich guter Wille und Bemühen vorhanden waren. In 4 Fällen fehlten gefühlsmäßige Beziehungen ganz,

dabei stellte in 3 Fällen die Mutter eine energische, wenig gefühlsbetonte Person dar und im letzten Fall wurde das Kind, das in Heimen und bei der Großmutter aufgezogen wurde, erst kurz vorher in die Familie aufgenommen.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

In 8 Fällen waren sich Väter und Kinder sehr zugetan, die Väter nahmen eine sehr verwöhnende und nachgiebige Haltung ein und ließen die Kinder einfach gewähren. Von ihnen ging wenig Aktivität aus und es mangelte an betont männlichen Eigenschaften, wie der Wille zum Führen oder Forderungen zu stellen.

In 2 Fällen war das Vater-Kind-Verhältnis indifferent, in ebenfalls 2 Fällen lehnten die Väter die Kinder ab, beide Väter sahen in den Kindern eine Last, die der Befriedigung ihrer Wünsche im Wege stand, überdies erblickte ein Vater in seiner Tochter erklärtermaßen seine verhaßte Schwiegermutter.

In den 4 Fällen, in denen die Väter den Kindern in autoritärer Form begegneten, lehnten diese ihre Väter ab.

- - - - -

3. Der kranke Vater.

Wir ordneten hier jene Väter ein, bei denen eine Krankheit vorlag, die sich auf deren Verhalten und damit auf die gesamte Familie auswirkte. Es waren 12 an der Zahl, 3 davon brachten die Kinder zur Untersuchung, außerdem waren noch 2 zu einem Gespräch erschienen. Alle 12 Mütter waren in der Erziehungsberatung anwesend.

a) Persönlichkeit der Väter:

Die väterliche Familie.

Zwei Väter entstammten einer Stiefvaterfamilie, die Eltern eines anderen waren geschieden und einer, dessen Eltern frühzeitig gestorben waren, wurde von einer Pflegemutter, einer Straßendirne, großgezogen.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Der jüngste Vater war 20 Jahre, der älteste 48 Jahre alt.

Tab. 18

| Alter der Väter | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40 | 48 Jahre |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|----|----------|
| Anzahl | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 |

Ein Altersunterschied zur Mutter von über 5 Jahren fand sich in 9 Fällen, 4 waren um 6 Jahre, eine um 7 Jahre, 2 um 8 Jahre und eine um 9 Jahre älter.

Ein Vater war um 4 Jahre jünger als die Mutter.

Beruf der Väter.

Zwei Väter waren Akademiker, 2 Konstrukteure, 4 Angestellte, 3 Facharbeiter und 2 Hilfsarbeiter, von denen einer bereits invalidisiert war.

Krankheiten der Väter.

Vier Väter waren herzkrank, davon war einer vor einigen Jahren wegen einer Depression klinisch behandelt worden, und bei einem bestand zusätzlich eine Überfunktion der Schilddrüse. Weiterhin war bei je einem verzeichnet Asthma bronchiale und rezidivierende Magengeschwüre, bei einem ergaben sich eine kriegsbedingte Amputation beider Füße sowie Kreislaufstörungen, einer litt unter "ungeheuerem Heuschnupfen" und Schlafstörungen, einem anderen war eine Niere entfernt worden, obendrein bestand eine chronische Hepatitis, ein weiterer hatte im Krieg eine Schädelverletzung davongetragen und klagte über viel Kopfschmerzen. Ein Vater zeigte ein paranoides Verhalten (religiöser Wahn) und der letzte mußte bereits mehrmals in eine Nervenklinik gebracht werden und war wegen eines Nervenleidens invalidisiert.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Die Krankheit stellte die Väter vor ein Problem, dessen Bewältigung, wenn überhaupt, nur unzureichend gelang. Die daraus resultierenden Insuffizienzgefühle ließen die überforderten Väter nervös, gereizt oder explosibel reagieren, wie 3 Fälle zeigten, oder sie veranlaßten sie zu einer unsicheren, schwächlichen, weichen Haltung, indem sie den Dingen ihren Lauf ließen. So in 8 Fällen, wobei in 3 Fällen die Erscheinungen des Alterns noch hinzu kamen. Bei den beiden Vätern, bei denen ein Nervenleiden angenommen werden konnte, prägte die Erkrankung deren Verhalten fast ausschließlich. Während des einen Hauptanliegen darin bestand, die Familie durch autoritäre Maßnahmen zum rechten Glauben zu führen, war beim zweiten bereits ein erheblicher Persönlichkeitsverfall zu verzeichnen.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Die mütterliche Familie.

Drei Mütter verloren den Vater frühzeitig und wuchsen als Halbwaisen auf. Eine Mutter war 1 1/2 Jahre alt, als ihr der Vater starb, die beiden anderen, deren Väter durch einen Suicid bzw. im Verlaufe der Vertreibung 1945 ums Leben gekommen waren, 12 Jahre alt.

Alter der Mutter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter der Mütter betrug zwischen 19 und 39 Jahre.

Tab. 19

| Alter der Mütter | 19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 39 Jahre |
|------------------|----|-------|-------|-------|----------|
| Anzahl | 1 | 2 | 6 | 2 | 1 |

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Eine abgeschlossene Berufsausbildung hatte keine Mutter aufzuweisen.

Als ungelernte Arbeitskräfte gingen 2 Mütter ganztags und 2 halbtags einer Erwerbstätigkeit nach.

Krankheiten der Mütter.

Zwei Mütter klagten über Herzbeschwerden, eine litt an einer chronischen Unterleibsentzündung und eine Mutter berichtete von einem um Jahre zurückliegenden Nervenzusammenbruch.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Zwei Mütter machten einen ruhigen und mütterlichen Eindruck, 6 Mütter waren als unsicher, ängstlich und weich beschrieben, eine davon noch zusätzlich als infantil. Eine Mutter war depressiv verstimmt und hatte bereits früher einen Suicidversuch unternommen, eine Mutter war Trinkerin und 2 waren debil.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

Ein Elternpaar lernte sich im Flüchtlingslager kennen und heiratete kurz darauf. Zwei Mütter brachten ein uneheliches Kind von einem anderen Mann mit in die Ehe, in 4 Fällen bestand eine voreheliche Konzeption und in einem Fall heirateten die Eltern erst, als ihr unehelich geborenes Kind 4 Jahre alt war.

Die Eheverhältnisse waren in 6 Fällen unauffällig, in den übrigen Fällen gab es häufige Streitereien und die Eltern hatten wenig für sich übrig. In 2 Fällen konnte von asozialen Verhältnissen gesprochen werden, hier waren auch Tätlichkeiten an der Tagesordnung.

c) Die Kinder kranker Väter:

Alter und Geschlecht.

Das Alter der 12 Kinder, 9 Knaben und 3 Mädchen, verteilte sich auf 4 bis 17 Jahre.

Tab. 20

| <u>Alter der Kinder</u> | <u>Knaben</u> | <u>Mädchen</u> |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 4 - 5 Jahre | 2 | - |
| 6 - 9 " | 1 | 1 |
| 10 - 14 " | 5 | 2 |
| 14 - 17 " | 1 | - |

Art der Störung

Bei den beiden 4-jährigen Jungen lagen starke Unruhe bzw. Wutausbrüche und acetonämisches Erbrechen vor, bei den 6- bis 9-jährigen drohende Verwahrlosung (1 Fall) und nächtliches Einnässen (1 Fall), bei den 10- bis 14-jährigen beginnende Verwahrlosung (2 Fälle), Konzentrationsschwäche (2 Fälle), verbunden in einem Fall mit Stottern und Vereinsamung, weiterhin lag vor: Schulschwierigkeiten (1 Fall), nächtliches Einnässen (1 Fall), Ängstlichkeit, Trotz und Selbstmordgedanken (1 Fall), und bei dem 17-jährigen Jungen zeigten sich Zeichen einer beginnenden Hebephrenie.

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Eine Mutter berichtete, während der Schwangerschaft vom Vater viel geschlagen worden zu sein, eine andere, daß während dieser Zeit Blutungen aufgetreten seien. Zwei Frauen waren nach dem errechneten Geburtstermin 14 Tage bzw. 3 Wochen zu früh niedergekommen. Die Geburt verlief in allen Fällen komplikationslos. Nicht gestillt wurde in 2 Fällen.

Aufwuchsplätze.

Zehn Kinder wuchsen in der elterlichen Familie auf, eines wurde in den ersten 4 Jahren von der Großmutter aufgezogen und dann nach der Heirat der Eltern von diesen aufgenommen. Ein anderes verbrachte in den ersten Lebensjahren wegen eines Ikterus haemolyt. neonat. lange Zeit in der Klinik.

Krankheiten der Kinder.

Außer den üblichen Kinderkrankheiten, von denen nur 4 Kinder betroffen wurden, war aufgetreten: Lungenentzündung und Mittelohrentzündung je viermal, je einmal Hirnhautentzündung und Ikterus haemolyt. neonat.

Entwicklung der Kinder.

Bei 7 Kindern verlief die Entwicklung normal, bei 3 war eine Retardierung einzelner Daten und bei 2 eine allgemeine Retardierung festzustellen.

Alle 12 Kinder lebten in Gemeinschaft mit Geschwistern, 6 Kinder hatten eines, die übrigen bis zu 6 an der Zahl. Vier waren älteste, 4 jüngste und 4 nahmen in der Geschwisterreihe eine Mittelstellung ein.

Auffälligkeiten zeigten die Geschwister von 4 Kindern, dabei drohte ein älterer Bruder ebenfalls zu verwahrlosen, ein anderer älterer Bruder ließ deutliche sadistische Züge erkennen, bei einem weiteren waren alle 3 Geschwister

debil und die 4 Geschwister des vierten litten unter schweren Störungen, wir beschrieben sie an gleicher stelle im Kapitel "autoritärer Vater."

Soziale Einordnung.

Die Einordnung außerhalb der Familie verlief in 7 Fällen ohne Schwierigkeiten. Drei weitere Kinder waren gehemmt und einsam, es war ihnen nicht gelungen einen Freund zu gewinnen. Von den letzten beiden Kindern, beide debil, geriet der eine, hilflos und verängstigt in seinem Wesen, in die Rolle des Prügelknaben, während der andere, wild und gefährlich aggressiv in seinem Verhalten, sich dadurch einigermaßen behaupten konnte.

Das Verhältnis zu den Geschwistern war in 6 Fällen problemlos, in 4 Fällen war es getrübt dadurch, daß die Kinder in ihrer Stellung die älteren von den jüngeren Geschwistern nicht anerkannt wurden. Bei zweien herrschten in der Familie asoziale Verhältnisse, es gab keine Autorität, keine Herzlichkeit und es galt unter den Geschwistern das Faustrecht.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 5 Fällen gestaltete sich das Verhältnis zur Mutter problemlos, in 3 Fällen war es dadurch beeinträchtigt, daß die Mutter das Kind gegenüber den anderen Kindern vernachlässigte oder zurücksetzte. Eine Mutter fand zu ihrem retardierten Mädchen nicht die richtige Einstellung, sie überforderte es, eine andere Mutter schwankte zwischen überschwenglicher Zuneigung und Gleichgültigkeit; die Ursache war in der neurotischen Persönlichkeit der Mutter zu suchen. Zwei Mütter fehlten aufgrund ihrer Debilität die Voraussetzungen für normale Beziehungen.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

In 3 Fällen wandten sich die Väter den Kindern in überfürsorglicher, verwöhnender, ja fast mütterlicher Weise zu, sie ließen die Kinder an der Krankheit gewissermaßen

teilhaben. Einer dieser Väter stöhnte gerne vor der ganzen Familie und genoß es, von ihr bemitleidet zu werden, was zur Folge hatte, daß sich unser kleiner Patient mit den Beschwerden des Vaters vor seinen Kameraden brüstete und seinen kleinen Bruder als dumm bezeichnete, weil dieser "Kranksein nicht schön fand." In 4 Fällen waren die Väter durch ihre Krankheit derart belastet und mit sich selbst beschäftigt, daß sie in der Familie nur wenig in Erscheinung traten und passiv verhielten. Ein Vater zog seine Tochter in die Auseinandersetzungen mit der Mutter mit hinein und benützte sie dazu, sie gegen die Mutter auszuspielen. Weiteres Interesse zeigte er an ihr nicht. Vier Kinder lehnten die Väter ab, 2 dieser Väter waren von leicht reizbarem und explosiblem Wesen, die beiden anderen nervenkrank.

- - - - -

4. Der unreife Vater.

Alle 10 Mütter und 5 der Väter waren in der Erziehungsberatung erschienen, 3 Kinder waren vom Vater zur Untersuchung gebracht worden.

a) Persönlichkeit der Väter:

Die väterliche Familie.

Ein Vater stammte aus zerrütteten Familienverhältnissen, ein anderer, Einzelkind, wurde mit 15 Jahren Vollwaise.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Der älteste Vater war 40, der jüngste 20 Jahre alt.

Tab. 21

| Alter der Väter | 20-24 | 24-29 | 37 | 40 Jahre |
|-----------------|-------|-------|----|----------|
| Anzahl | 2 | 6 | 1 | 1 |

Zwei Väter waren Akademiker, 1 Student, 3 kaufmännische bzw. Verwaltungs-Angestellte, 3 Facharbeiter.

Krankheiten der Väter.

Von 3 Vätern war gesundheitliche Beschwerden bekannt, einer litt an chronischen Magenbeschwerden, einer an einer chronischen Lebererkrankung und einer an Herzbeschwerden ohne nachweisbaren organischen Befund.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Allen Vätern gemeinsam war ein Mangel an innerer Ruhe und Ausgeglichenheit, es fehlte an Konsequenz und Beherrschtheit und das affektive Moment spielte eine erhebliche Rolle. Ihr Handeln war besonders darauf gerichtet, im Mittelpunkt der Familie zu stehen und sie wachten eifersüchtig darüber, daß ihre Bedürfnisse nicht zu kurz kamen.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Die mütterliche Familie.

Die Eltern dreier Mütter waren geschieden, je einem war im Alter von 17 Jahren der Vater bzw. die Mutter gestorben und der zurückgebliebene Elternteil heiratete kurz darauf wieder.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter war auf die Jahre zwischen 19 und 29 verteilt.

Tab. 22

| Alter der Mütter | 19 | 20-24 | 25-29 Jahre |
|------------------|----|-------|-------------|
| Anzahl | 1 | 2 | 7 |

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Eine Mutter hatte eine Berufsausbildung als Kindergärtnerin, 3 als Büroangestellte erfahren.

Drei der 10 Mütter gingen nach der Geburt des Kindes einer ganztägigen Beschäftigung nach: Zwei, bis die Kinder das Alter von 1 1/2 und 4 Jahre erreicht hatten, die dritte war zum Zeitpunkt der Untersuchung noch berufstätig.

Krankheiten der Mütter.

Drei Mütter hatten Beschwerden angegeben, und zwar eine Kreislaufbeschwerden mit niedrigem Blutdruck, eine andere Gallenbeschwerden und die dritte Migräne und Heuschnupfen, außerdem hatte sie von einem Jahre zurückliegenden "Nervenzusammenbruch" berichtet, den sie auf die schweren Kriegserlebnisse sowie auf die Schwierigkeiten während der Ehescheidung ihrer Eltern zurückführte.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Nur eine Mutter war als ruhig und mütterlich beschrieben, eine andere als forsch, energisch und tüchtig. Die übrigen 8 Mütter machten durchweg einen "nervösen" Eindruck, sie wirkten ängstlich, kindlich, unselbständig und schienen durch die familiären Aufgaben überfordert. Eine dieser Mütter wirkte überdies psychisch alteriert, 3 waren von ausgesprochen zierlicher Gestalt.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

Ein Vater und eine Mutter waren aus erster Ehe geschieden und jetzt in zweiter Ehe verheiratet, die Mutter brachte dabei eine aus erster Ehe stammende Tochter mit. Eine weitere Mutter hatte eine uneheliche Tochter, die jedoch von den Großeltern außerhalb der Familie erzogen wurde. Fünf Ehen waren Mißehen. Drei Elternpaare heirateten, während der Vater noch in Ausbildung stand, bei einer anderen Mutter war materielle Not maßgebend, sie war Aussiedlerin. Eine Ehe wurde zwar von den Eltern als gut bezeichnet, offensichtlich bestand aber, wie auch bei allen anderen Partnern, wenig gegenseitige Zuneigung und Vertrauen. In 7 Fällen kam es insbesondere durch den schnell auffallenden Affekt des Vaters zu vielen Streitereien, in einem Fall wurde der Vater gegen die Mutter tödlich. In 2 Fällen nahmen die Väter zwar die Vorteile, die die Familie bot, in Anspruch,

kümmerten sich aber nicht weiter um die familiären Angelegenheiten und richteten ihre Aufmerksamkeit ganz auf die eigene Person.

c) Die Kinder unreifer Väter:

Sieben der 10 Kinder waren Knaben, 3 Mädchen. Das Alter lag zwischen 3 und 15 Jahren.

Tab. 23

| <u>Alter der Kinder</u> | <u>Knaben</u> | <u>Mädchen</u> |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 3 - 5 Jahre | 2 | 2 |
| 6 - 9 " | 3 | - |
| 10 - 15 " | 2 | 1 |

Art der Störung

Die Störung bei den jüngsten Kindern bestand in Einnässen (2 Fälle) und gesteigerter Aggressivität sowie Unruhe (2 Fälle), bei der mittleren Gruppe in Stottern und Ängstlichkeit (2 Fälle), einem Räuspertic und Unruhe (1 Fall), und bei der ältesten Gruppe in drohender Verwahrlosung (2 Fälle) und allgemeiner Unruhe (1 Fall).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Drei Mütter gaben viel Erbrechen in der Schwangerschaft an. Die Geburt erfolgte in 2 Fällen zu früh, nach dem 7. bzw. 8. Schwangerschaftsmonat. In 3 Fällen verlief sie "schwer und lang."

Nicht oder wenig gestillt wurde in 3 Fällen.

Aufwuchsplätze.

Sechs Kinder wurden in der Familie allein von den Eltern erzogen, 1 Kind wurde in den ersten 1 1/2 Jahren von einer im Haushalt der Eltern lebenden Tante versorgt, 2 weitere in den ersten 3 und 4 Jahren von der Großmutter, die ebenfalls im elterlichen Haushalt wohnte, wobei eine Großmutter die Mutter völlig verdrängte.

Ein Kind wurde im ersten Lebensjahr in zwei verschiedene Heime gegeben und anschließend ganz im großelterlichen Haushalt versorgt. In allen Fällen war die Berufstätigkeit der Mütter als Ursache dafür anzusehen, daß die Erziehung der Kinder nicht in den Händen der Eltern lag.

Krankheiten der Kinder.

Bei 6 Kindern waren außer den üblichen Kinderkrankheiten keine weiteren Erkrankungen aufgetreten. Bei den übrigen war vermerkt: Je zweimal Otitis media und Lungenentzündung und einmal seröse Meningitis.

Entwicklung.

Fünf Kinder wiesen eine normale Entwicklung auf, bei 4 waren einzelne Daten und bei 1 alle Daten verzögert eingetreten.

Geschwister.

Drei Kinder waren Einzelkinder, 5 älteste, einer jüngster in der Geschwisterreihe und einer nahm eine Mittelstellung ein.

Von der 3 Jahre älteren Schwester eines Kindes meinte die Mutter, daß sie nichts taue, sie sei sehr unruhig, ohne Ausdauer, beginne vieles, bringe aber nichts zu Ende.

Soziale Einordnung.

Die Kontaktaufnahme zu und die Einordnung in eine Gemeinschaft Gleichaltriger bereitete hier viel Schwierigkeiten, die insbesondere darin bestanden, daß sich die Kinder nicht zu behaupten und durchzusetzen wußten. Lediglich 1 Junge hatte einen gleichaltrigen Freund und die Mutter war sehr unglücklich darüber, daß dieser einen schlechten Einfluß auf ihn ausübte. Vier Kinder, 3 Jungen und ein Mädchen, schlossen sich wesentlich jüngeren Kindern an. Vier Kinder waren völlig

isoliert und hatten keine Freunde. Ein 3-jähriges Mädchen, ein Einzelkind, duldete keine Kinder in seiner Nähe und wurde auch von den Kameraden im Kindergarten abgelehnt. Dagegen lief sie auf männliche Erwachsene zu, umarmte und streichelte sie. Das Verhältnis zu den Geschwistern war in 3 Fällen gut, in 2 Fällen war es durch heftige Streitereien bestimmt und ein Kind, das als Außenseiter der Familie galt, wurde von seinem kleineren Bruder abgelehnt.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 7 Fällen hatten sich sehr enge Beziehungen gebildet, Mutter und Kind hatten sich gegen den Vater eng zusammengeschlossen und die Mütter zeigten sich überfürsorglich und verwöhnend.

In 3 Fällen waren Beziehungen von seiten der Mutter gestört. Eine Mutter, energisch in ihrem Wesen und ohne gefühlsmäßige Hinwendung zum Kind, erklärte sich in der Erziehungsberatung außerstande, zu begreifen, daß das Kind zu ihr kein Vertrauen habe und sich nicht zur Familie gehörig fühlen könne, eine andere Mutter sah in ihrem Jungen alle schlechten, dagegen bei ihrer Tochter alle guten Eigenschaften vereinigt, die dritte Mutter erschien affektiv gestört.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

Gute normale Beziehungen zwischen beiden hatten sich in keinem Fall gebildet.

Vier Väter kümmerten sich nicht um die Kinder, die sie als Last empfanden, 1 weiterer sah in seiner Tochter die "böse Schwiegermutter" und wollte sie in ein Heim geben. In 5 Fällen zeigten die Väter eine zu große Erwartungshaltung, überforderten die Kinder und wurden durch deren Versagen enttäuscht. Zwei Väter wandten sich daraufhin ab, während die 3 anderen mit überstrengen Maßnahmen ihre zu hoch gesteckten Ziele bei den Kindern zu erreichen suchten.

5. Der abseitsstehende Vater.

Den 18 Vätern, von denen nur einer in der Erziehungsberatung erschien, als er das gestörte Kind vorstellte, waren 20 gestörte Kinder zugehörig, 3 Kinder entstammten einer Familie. Die anamnestischen Angaben erhielten wir von 16 Müttern und 2 Großmüttern.

Die Ursachen des Abseitsstehens der Väter waren in deren Wesen, ihrer übermäßigen Inanspruchnahme durch den Beruf oder darin zu suchen, daß die Kinder außerhalb der Familie aufwuchsen.

a) Persönlichkeit der Väter:

Die väterliche Familie.

Zwei Väter stammten aus geschiedenen ~~Familien~~ Ehen, zweien war der Vater frühzeitig gestorben, einer ist daher bei Verwandten aufgewachsen.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

In 2 Fällen war das Alter nicht angegeben, bei den übrigen lag es zwischen 22 und 46 Jahren.

Tab. 24

| Alter der Väter | 22-24 | 25-29 | 30-34 | 35-40 | 46 Jahre |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|----------|
| Anzahl | 3 | 7 | 6 | 1 | 1 |

Ein Altersunterschied, wobei die Ehefrau jünger war, ließ sich mit 9, 11 und 14 Jahren feststellen. Ein Vater war um 3 Jahre jünger als die Mutter.

Berufe der Väter.

Fünf Väter waren Akademiker, einer davon Hochschulprofessor, 4 selbständige Kaufleute, 1 selbständiger Musiker, 1 in Abendkursen qualifizierter Betriebsingenieur und je einer Industriekaufmann, Vertreter und Fernfahrer. Der Beruf eines Vaters war nicht angegeben.

Krankheiten der Väter.

Vier Väter wiesen eine Krankheit auf, 2 litten an chronischer Gastritis, 1 an Diabetes mellitus und 1 befand sich wegen einer Lebererkrankung in ärztlicher Behandlung.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Nach den Angaben der Mütter und Großmütter ließ in 8 Fällen der Beruf den Vätern keine Zeit, sich um die Familie zu kümmern. Die übrigen schilderten den Vater je nach ihrer Einstellung zu ihm, "als ruhigen Typ" (1 Fall), "er lebe für sich,"... "er habe kein Interesse an den Kindern" (2 Fälle), oder "er sei kein richtiger Mann" (1 Fall). Der Professor träte nur theoretisch dozierend in Erscheinung und verschanze sich im übrigen hinter seiner Arbeit.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Die mütterliche Familie.

Zwei Müttern war der Vater frühzeitig gestorben, 2 Mütter stammten aus zerrütteten Familienverhältnissen und die Eltern einer Mutter waren geschieden.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter der Mütter - bei zweien war es nicht angegeben - bewegte sich zwischen 19 und 35 Jahren.

Tab. 25

| Alter der Mütter | 19 | 20-24 | 25-29 | 30-35 Jahre |
|------------------|----|-------|-------|-------------|
| Anzahl | 2 | 7 | 7 | 2 |

Beruf der Mütter.

Zehn Mütter wiesen einen erlernten Beruf aus: 2 Lehrerinnen, 1 Studentin, die ihr Studium aufgegeben hatte, 6 kaufmännische bzw. Büro-Angestellte und 1 Schneiderin. Acht der Mütter übten derzeit einen Beruf aus, 2 davon im eigenen Geschäft.

Krankheiten der Mütter.

Bei 7 Müttern waren Beschwerden verzeichnet; zwei waren herzkrank, bei zweien waren "Anfälle" aufgetreten, in einem Falle allerdings nur in der Jugend, eine Mutter hatte vor Jahren einen "Nervenzusammenbruch" erlitten, eine hatte häufige Gallenkoliken und eine andere ständige Schmerzen im Brustbein angegeben.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Eine Mutter war als tüchtig, mütterlich, 1 als dirigistisch und überbesorgt, 3 als psychisch alteriert, 2 als wenig gefühlvoll, wenig mütterlich beschrieben. Die restlichen 8 Mütter waren mit Nervosität und Unsicherheit behaftet und zeigten sich um die Kinder sehr besorgt. Nahezu alle Mütter äußerten, sich überfordert zu fühlen oder waren es offensichtlich.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

Acht Ehen waren durch eine Muß-Heirat zustande gekommen, in 2 dieser Fälle hatte der Vater keinen Verdienst und die Mutter mußte den Lebensunterhalt für die Familie verdienen. Einer dieser Väter war arbeitslos, der andere betrieb ein Ingenieurstudium.

In 4 Fällen lebten die Großmütter mütterlicherseits im Haushalt der Eltern, sie versorgten zum großen Teil die Kinder und bedeuteten für die Mütter, nach ihrem eigenen Dafürhalten, eine Stütze im täglichen Leben, die ihnen die Ehemänner nicht geben konnten.

Das Verhältnis der Eheleute war mit einer Ausnahme gekennzeichnet durch gegenseitige Gleichgültigkeit und fehlende Zuneigung. Überdies bestanden in 3 Fällen erhebliche Spannungen, die die Ehe gefährdet erscheinen ließen. In 1 Fall dagegen sprach die Mutter mit Stolz und Wärme vom Vater, sie schien in seiner absoluten Abhängigkeit zu stehen.

c) Die Kinder abseitsstehender Väter:

Alter und Geschlecht der Kinder.

Unter den 20 Kindern befanden sich 14 Knaben und 6 Mädchen. Die Altersverteilung reichte von 3 bis 15 Jahre.

Tab. 26

| <u>Alter der Kinder</u> | <u>Knaben</u> | <u>Mädchen</u> |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 3 - 5 Jahre | 1 | 2 |
| 6 - 9 " | 4 | 1 |
| 10 - 15 " | 9 | 3 |

Art der Störung.

Die Schwierigkeiten lagen bei den 3- bis 5-jährigen in Eßschwierigkeiten (1 Fall), in Unfolgsamkeit, Unruhe und Einschlafstörungen (1 Fall) und Einnässen und Unfolgsamkeit (1 Fall);

bei der Gruppe der 6- bis 9-jährigen in drohender Verwahrlosung und Stottern (1 Fall), in Bauchschmerzen, Erbrechen und Selbstmorddrohungen (1 Fall), in Konzentrationsschwäche (3 Fälle), die in einem Fall mit mangelndem Durchsetzungsvermögen, in einem anderen mit gesteigerter Erregbarkeit verbunden war.

Bei der Gruppe der 10- bis 15-jährigen bestand die Störung in drohender Verwahrlosung (5 Fälle, davon waren 3 Kinder Geschwister); in Schulschwierigkeiten (2 Fälle), in Enuresis (2 Fälle), gepaart bei 1 Kind mit Unselbstständigkeit und bei einem anderen mit einer allgemeinen Retardierung, in Hemmungen und periodisch auftretenden Magenkrämpfen (1 Fall), in Unfolgsamkeit, Stimmungs-labilität und schwankenden schulischen Leistungen (1 Fall), in mangelndem Antrieb (1 Fall) sowie in Kontaktlosigkeit und Äußerung lebensmüder Gedanken.

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Zwei Mütter, denen 4 Kinder angehörten, klagten über Ekel, Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft. Bei einem Kind erfolgte die Geburt nach dem 7. Schwangerschaftsmonat, 3 Kinder wurden aus einer Steißlage geboren, 1 Mutter berichtete, daß die Geburt sehr schwierig gewesen sei.

Nicht gestillt wurde in 2 Fällen.

Aufwuchsplätze.

18 Kinder wuchsen in der Familie der Eltern auf, dabei wurden 3 überwiegend von der in der Familie der Eltern lebenden Großmutter versorgt, in einem Fall versorgte der Vater die 3 Geschwister, während die Mutter den Lebensunterhalt verdiente. Ein Kind brachte wegen eines Ikterus haemolyticus neonat. viel in Kliniken zu und ein weiteres war im Alter von 4 Jahren für die Zeit eines Jahres wegen einer Erkrankung der Mutter in 3 verschiedenen Familien untergebracht.

Zwei Kinder wuchsen außerhalb der elterlichen Familie bei der Großmutter auf. Eines wurde bereits 8 Wochen nach der Geburt, das andere nach einem Jahr, zur Großmutter gegeben.

Entwicklung.

Die Entwicklungsdaten waren in 3 Fällen nicht angegeben, in 4 Fällen hielten sie sich im Bereich der Norm und in den übrigen 13 Fällen waren Retardierungen einzelner Daten aufgetreten.

Geschwister.

Fünf Kinder waren Einzelkinder, die übrigen hatten noch bis zu 6 Geschwister.

Vier Kinder waren älteste, 5 jüngste in der Geschwisterreihe und 6 nahmen einen Mittelplatz ein.

Eine Mutter von 5 Kindern gab an, daß alle ihre 3 Buben nichts taugten, während die beiden Mädchen mit Erfolg das Gymnasium besuchten; in einer anderen Familie wurden alle 4 Kinder, als sie das Volksschulalter erreicht hatten, wegen mangelnder Reife zurückgestellt, alle vier Geschwister waren auch sehr unruhig. Der ältere Bruder eines weiteren Patienten würde ebenfalls noch gelegentlich einnässen und die ältere Schwester wieder eines anderen Patienten, der zu verwahrlosen drohte, wurde als schlampig, undiszipliniert und unkonzentriert geschildert.

Soziale Einordnung.

Die Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen gelang nur 2 Kindern, wobei sich eine Mutter allerdings über den schlechten Einfluß der Freunde zu beklagen hatte.

Drei Kinder mit Hemmungen und mangelndem Antrieb mieden von sich aus den Umgang mit anderen Kindern, 4 andere Kinder - obendrein noch hilflos und ohne Durchsetzungsvermögen - wurden von den Kameraden nicht für voll genommen, verspottet und dienten als Prügelknaben. Bei 7 weiteren Kindern war ohne Angabe von Gründen vermerkt, daß es bei ihnen nicht gelungen war, einen Freund zu gewinnen. Zwei Kinder wurden von den Kameraden wegen ihrer Aggressivität abgelehnt. Von den beiden Kindern, die außerhalb der Familie ganz von der Großmutter erzogen wurden, fand der 7-jährige Junge Anschluß an einen "Mann in der Wirtschaft," der sich mit ihm abgab und bei dem er sich mit den Worten "so, da bin ich wieder" meldete. Das andere Kind, ein 4-jähriges Mädchen, fiel jeder fremden Person, die freundlich zu ihr war, um den Hals.

Vier Kinder, die Schulschwierigkeiten aufwiesen, hatten zur Lehrkraft kein gutes Verhältnis gefunden. Sie hatten aber früher unter anderen Lehrkräften weit bessere Lei-

stungen gezeigt. Bei einem weiteren Kind waren die schulischen Leistungen ebenfalls von einem guten Verhältnis zur Lehrkraft abhängig, wenn auch Schulschwierigkeiten vermieden werden konnten.

Das Verhältnis zu den Geschwistern gestaltete sich in 3 Fällen problemlos, in 12 Fällen war es von Eifersucht geprägt.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 2 Fällen bestanden zwischen Mutter und Kind sehr enge und innige Beziehungen, in 3 weiteren Fällen waren die an und für sich guten Beziehungen durch den Zeitmangel der berufstätigen Mütter beeinträchtigt und die Mütter von 10 Kindern zeigten lediglich eine gefühllose Hinwendung. Eine dirigistische Mutter wurde vom Kind als übermächtig und bedrohlich empfunden und drängte es in eine ambivalente Haltung, eine andere Mutter sah in ihrem Sohn alle schlechten Eigenschaften des Vaters vereinigt und eine hilflose und infantile Mutter wurde von der kleinen Tochter regelrecht terrorisiert. Die beiden außerhalb der Familie lebenden Kinder hatten zur Mutter praktisch keinen Kontakt.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

15 Kinder hatten zu ihrem Vater keinen oder keinen nennenswerten Kontakt, in 4 Fällen war er auf ein nicht ausreichendes Maß reduziert dadurch, daß die Väter aus beruflichen Gründen nicht die nötige Zeit aufbrachten. Ein Junge lies gegen den Vater, der mit einer anderen Frau ein Verhältnis unterhielt, offen seine Abneigung erkennen und weigerte sich, mit ihm zu sprechen.

6. Der schwache Vater.

Hierfür kamen 12 Fälle in Betracht. Alle Mütter und 6 Väter waren in der Erziehungsberatung anwesend, zwei Kinder wurden vom Vater zur Untersuchung gebracht.

a) Persönlichkeit der Väter:

Die väterliche Familie.

Von 2 Vätern war bekannt, daß sie sehr an ihrer Mutter gehangen hatten, ein Vater, dessen Vater frühzeitig gestorben war, wuchs in einer Stiefvaterfamilie auf, ein anderer, der als Kleinkind seine Eltern verloren hatte, wurde von einer Pflegemutter aufgezogen.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Der jüngste Vater war 20, der älteste 34 Jahre alt.

Tab. 27

| Alter der Väter | 20-24 | 25-29 | 30-34 Jahre |
|-----------------|-------|-------|-------------|
| Anzahl | 4 | 4 | 4 |

1 Vater war um 2 Jahre, zwei um 5 Jahre jünger als die Mutter.

Berufe der Väter.

2 Väter waren Akademiker, 1 mittlerer Beamter, 1 Fürsorger, 1 selbständiger Handwerker, 4 Facharbeiter und 3 Hilfsarbeiter.

Krankheiten der Väter.

Bei 2 Vätern waren Herzkrankheiten angegeben, bei einem Schilddrüsenüberfunktion.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Alle Väter konnten gemeinsam beschrieben werden als weiche, unsichere, ängstliche Personen, ohne Durchsetzungsvermögen. Darüber hinaus stotterte einer, 2 waren in ihrem Antrieb gestört und 2 waren Trinker.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Über die mütterliche Familie waren keine Besonderheiten vermerkt.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter war in 2 Fällen nicht angegeben, im übrigen verteilte es sich auf die Jahre zwischen 20 und 33.

Tab. 28

| Alter der Mütter | 20-24 | 25-29 | 30-33 Jahre |
|------------------|-------|-------|-------------|
| Anzahl | 1 | 7 | 2 |

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Vier Mütter hatten einen Beruf angegeben, 3 waren kaufmännische Angestellte, 1 Krankenschwester.

Die 3 kaufmännischen Angestellten waren zum Zeitpunkt der Untersuchung noch berufstätig, 3 andere gingen den Beruf einer ungelernten Arbeiterin nach und die Krankenschwester übte ihren Beruf so lange aus, bis der Vater zu einem beruflichen Abschluß gekommen war. Bis dahin war das Kind 2 Jahre alt.

Krankheiten der Mütter.

Eine Mutter litt an manisch-depressiven Phasen, eine andere an Unterleibsbeschwerden.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Drei Mütter stellten eine mütterliche Autorität dar, sie wirkten ruhig und überlegt, bei 5 waren in ihrem Verhalten fast männliche zu nennende Züge festzustellen, die sich zum Teil auch in ihrer äußeren Erscheinung niederschlugen. Diese Mütter, herb, streng und bestimmt, waren gewohnt den Ton in der Familie anzugeben und keinen Widerspruch gelten zu lassen. Eine Mutter war ängstlich und unsicher, eine war Trinkerin und 2 standen an der Grenze zur Deбилität.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

Zwei Elternpaare heirateten erst 2 und 4 Jahre, nachdem ihnen ein Kind geboren war, in weiteren 6 Fällen war eine voreheliche Konzeption gegeben. Zwei Väter standen zum Zeitpunkt der Eheschließung noch in der Berufsausbildung. Sah man von den 3 Trinkerehen ab, so wurden die übrigen Ehen nicht von erkennbaren Konflikten bedroht, die Rollen waren klar verteilt und akzeptiert. In 9 der 12 Fälle war die Mutter der eindeutig dominierende Partner. Eine Mutter bezeichnete den Vater als weiteres Kind in der Familie.

In den Trinkerehen gab es immer, wenn der trinkende Partner unter Alkoholeinfluß stand, Krach und Szenen.

c) Die Kinder "schwacher Väter:"

Alter und Geschlecht der Kinder.

Die 12 Kinder, 10 Knaben und 2 Mädchen, verteilten sich altersmäßig auf die Jahre zwischen 5 und 12.

Tab. 29

| Alter der Kinder | | Knaben | Mädchen |
|------------------|-------|--------|---------|
| 5 | Jahre | 1 | - |
| 6 - 9 | " | 6 | 1 |
| 10 - 12 | " | 3 | 1 |

Art der Störung.

Die Störung des 5-Jährigen bestand in Stottern, die der 6- bis 9-Jährigen in Schulschwierigkeiten (3 Fälle), drohender Verwahrlosung (1 Fall), Hemmungen, mangelndes Selbstbewußtsein (2 Fälle), Asthmaanfälle, mangelndes Selbstbewußtsein (1 Fall). Bei den 10- bis 14-Jährigen handelte es sich um drohende Verwahrlosung (1 Fall), Schulschwierigkeiten (1 Fall), Angstzustände, mangelndes Selbstbewußtsein (1 Fall), Überempfindlichkeit und Einnässen (1 Fall).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Schwangerschaftsbeschwerden waren nicht aufgetreten, die Geburt erfolgte in allen Fällen rechtzeitig.

Ein Kind wurde aus einer Querlage mit Zangenhilfe geboren, es sei blau gewesen, die Atmung habe erst nach längerem Bemühen eingesetzt.

In 2 Fällen wurde nicht gestillt.

Aufwuchsplätze.

Neun Kinder wuchsen in der elterlichen Familie auf.

Die beiden unehelich geborenen Kinder waren, das eine 2 Jahre in einem Heim, das andere 4 Jahre bei Großeltern, untergebracht. Ein drittes Kind, dessen Vater noch in Berufsausbildung stand, wurde in den ersten 2 Jahren in 2 Pflegefamilien versorgt.

Krankheiten.

Sieben Kinder waren lediglich von den üblichen Kinderkrankheiten betroffen. Bei den verbleibenden 5 war zusätzlich hinzugekommen: Je zweimal Otitis media und Lungenentzündung und je einmal Augendiphtherie, Ablatio retinae und Asthmaanfälle.

Entwicklung.

In 2 Fällen verlief die Entwicklung normal, in 9 Fällen lag eine Teil- und in einem Fall eine allgemeine Retardierung vor.

Geschwister.

Ein Kind war Einzelkind, die übrigen hatten noch bis zu 4 Geschwister, 6 davon hatten nur eines.

Fünf Kinder waren in der Geschwisterreihe älteste, 2 jüngste und 4 befanden sich in der Mitte.

Drei der Geschwister zeigten die gleichen Störungen wie das in Behandlung befindliche Kind. Zwei waren sehr gehemmt und ängstlich und eines drohte zu verwahrlosen.

Soziale Einordnung.

Zehn Kinder waren als brav, ängstlich und gehemmt geschildert und übereinstimmend hieß es, daß sie sich gegenüber Kameraden nicht durchsetzen konnten. Keines dieser Kinder hatte einen guten Freund gewonnen, zwei hatten sich eng an einen älteren Bruder angeschlossen.

Bei einem weiteren Kind, ebenfalls als brav und zurückhaltend geschildert, vollzog sich die Einordnung ohne Schwierigkeiten und es hatte Freunde.

Ein Mädchen, das sich gegenüber Klassenkameraden sehr aggressiv verhielt und viel raufte, wurde von diesen "schwarze Hexe" genannt und abgelehnt.

Bei 7 Kindern ergab sich ein gutes und problemloses Verhältnis zu den Geschwistern. In einem Fall imitierte ein 5-jähriger Junge Sprache und Gewohnheiten seiner um 2 1/2 Jahre jüngeren Schwester, wandte sich ihren Puppen zu und spielte mit diesen liebevoller als die kleine Schwester.

Vier Kinder hatten mit kleineren Geschwistern viel Streitereien aus Rivalitätsgründen.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 9 Fällen bestanden zur Mutter sehr enge Bindungen dadurch, daß sich die Mütter den Kindern in überfürsorglicher und überbesorgter, ja häufig in erdrückender Weise zuwandten. Als Folge einer engen Bindung an die dominierende Mutter war das Beispiel eines 5-jährigen Jungen anzusehen, der im Spiel mit Puppen das nachvollzog, was er der Mutter im Umgang mit der kleinen Schwester absah.

In einem Fall wurde die zwar besorgte, aber in ihrem Wesen herbe und bestimmte Mutter der kleinen Tochter nicht gerecht, und 2 Mütter waren schon von seiten des Intellekts her ihren Aufgaben nicht gewachsen, beide wurden von den Kindern abgelehnt.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

In 7 Fällen zeigten die Väter eine verwöhnende, nachgiebige und die gleiche überfürsorgliche Haltung wie die Mutter, Kinder und Väter waren sich dabei sehr zugezogen. In 5 Fällen, in denen die Mütter dem Vater gegenüber eine Geringschätzung nicht unterdrücken konnten oder wollten, war auch die Einstellung der Kinder dementsprechend. Sie widersetzten sich seinen Anordnungen, ja belegten ihn teils mit Schimpfworten. Die Väter stellten in diesen Fällen keinerlei Autorität dar. Zwei Kinder traten mit den Vätern in offene Rivalität um die Mutter. In einem Fall kontrollierte ein 8-jähriger, ob der Vater auch abends in seinem Bett lag und duldete ihn nicht im Bett der Mutter, in einem anderen Fall beanspruchte ein 6-jähriger Junge, wenn die Eltern an arbeitsfreien Tagen morgens länger als gewöhnlich im Bett verbrachten, das Bett des Vaters und dieser zog sich dann regelmäßig auf ein Sofa in einem anderen Zimmer zurück.

- - - - -

7. Der Vater, der jünger ist als die Mutter.

Wir zogen hier die Fälle heran, bei denen die Väter jeweils 2 und mehr Jahre jünger waren als die Mütter. Die Angaben erhielten wir von 4 der Väter und allen 11 Müttern.

a) Persönlichkeit der Väter:

Bezüglich der Familie der Väter war nichts Auffälliges vermerkt.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Die Väter befanden sich im Alter zwischen 20 und 30 Jahren.

Tab. 30

| <u>Alter der Väter</u> | <u>20-24</u> | <u>25-30 Jahre</u> |
|------------------------|--------------|--------------------|
| Anzahl | 5 | 6 |

Der Altersunterschied zur Mutter betrug zwischen 2 und 7 Jahre.

Tab. 31

| <u>Altersunterschied</u> | <u>2</u> | <u>3</u> | <u>4</u> | <u>5</u> | <u>6</u> | <u>7 Jahre</u> |
|--------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------|
| Anzahl | 2 | 2 | 3 | 3 | - | 1 |

Berufe der Väter.

Unter den Berufen fanden wir 1 Akademiker, 1 Bauingenieur, 2 Angestellte, 1 Vertreter, 4 Facharbeiter und 3 ungelernzte Arbeiter.

Krankheiten der Väter.

Ein Vater litt an Magenbeschwerden, vor allem nach Aufregungen.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Vier Väter waren Trinker, hierbei verweisen wir auf das Kapitel "der trinkende Vater." Drei Väter waren in ihrer

Persönlichkeit weich, ängstlich und schwach, einer davon stand in der Familie völlig abseits, 3 waren unausgeglichene, leicht erregbar, unreif und einer war den autoritären Vätern zuzurechnen.

a) Persönlichkeit der Mütter:

Über die mütterliche Familie waren keine Besonderheiten vermerkt.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter der Mütter lag zwischen 25 und 37 Jahren.

Tab. 32

| Alter der Mütter | 25-29 | 30-37 Jahre |
|------------------|-------|-------------|
| Anzahl | 9 | 2 |

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Einen Beruf hatten 5 Mütter, 1 war technische Zeichnerin, 2 kaufmännische Angestellte, 1 Fürsorgerin und 1 Krankenschwester.

Zwei dieser Mütter gingen noch ihrem Beruf nach, daneben noch 2 weitere als ungelernte Arbeitskräfte.

Nach der Geburt des Kindes gingen dann noch 2 Mütter je 2 Jahre einem Verdienst nach.

Krankheiten der Mütter.

Drei Mütter klagten über stechende Herzbeschwerden, 2 über chronische Magenschleimhautentzündung und eine litt an manisch-depressivem Irresein.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Drei Mütter waren als nüchtern, herb und bestimmt beschrieben, 1 als warmherzig und mütterlich, 2 als ängstlich, unsicher und labil, 2 als kindlich und infantil, 1 als debil und schließlich die letzte, vom Land stammend, hatte viel Heimweh und bezeichnete sich selbst als überfordert.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

In 3 Fällen heirateten die Eltern erst 1 - 2 Jahre, nachdem ihnen bereits ein Kind geboren war, in 5 weiteren Fällen bestand eine voreheliche Konzeption. Zwei der vorehelich geschwängerten Mütter brachten ein un-

eheliches Kind von einem anderen Mann mit in die Ehe.

Bei einer Mußeheirat war der Vater noch in Berufsausbildung und die Mutter verdiente 2 Jahre den Lebensunterhalt der Familie. In 4 Fällen waren die Ehen von größeren Konflikten verschont geblieben, hier war jeweils die Mutter der führende Partner.

Zwischen den übrigen 7 Eheleuten gab es viel Streit und Auseinandersetzungen, die ihren Ursprung in dem brutal-bösen oder unausgeglichene und explosiblen Wesen des Vaters hatten. Auch die Trunksucht der Väter bot hierzu häufig Anlaß. Aber auch die mütterliche Seite trug zu Spannungen bei. Die Mütter waren hier dem Vater an Intelligenz und sozialer Herkunft überlegen, zeigten ihm das bei jeder sich bietenden Gelegenheit und geringschätzten ihn offen, wie wir in 2 Fällen sahen.

Insgesamt stellten die Mütter in 7 und die Väter in 2 Ehen den führenden Elternteil.

c) Die Kinder der Väter, die jünger waren als die Mütter:

Alter und Geschlecht der Kinder.

Von den 11 Kindern war nur 1 ein Mädchen. Sie befanden sich im Alter von 4 bis 15 Jahren.

Tab. 33

| <u>Alter der Kinder</u> | <u>Knaben</u> | <u>Mädchen</u> |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 4 - 5 Jahre | 2 | " |
| 6 - 9 " | 2 | " |
| 10 - 15 " | 6 | 1 |

Art der Störung.

Bei den beiden jüngsten Kindern handelte es sich um Asthmaanfälle und Angstlichkeit (1 Fall), und Einnäsen (1 Fall), bei den 6- bis 9-Jährigen um Stottern (1 Fall) und Blinzeltic (1 Fall), beide Male gepaart mit Unruhe und Konzentrationsschwäche. Bei der Gruppe der 10- bis 15-Jährigen lag vor: Drohende Verwahrlosung (3 Fälle), Stottern und Konzentrationsschwäche (1 Fall), Schulschwierigkeiten (1 Fall), Apathie und Nabelschmerzen (1 Fall), Unruhe und Konzentrationsmangel (1 Fall).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Zwei Mütter berichteten über Schwangerschaftserbrechen, 1 erkrankte im 6.Schwangerschaftsmonat an einer Furunkulose und eine litt am Ende der Schwangerschaft unter Juckreiz und Schlaflosigkeit.

Die Geburt erfolgte in 2 Fällen zu früh, nämlich nach dem 7. bzw. 8.Schwangerschaftsmonat.

Der Geburtsverlauf gestaltete sich in allen Fällen komplikationslos und es wurde ebenso in allen Fällen ausreichend gestillt.

Aufwuchsplätze.

Sechs Kinder wuchsen allein bei den Eltern auf, von den 5 verbleibenden wurde eines tagsüber von der Tante versorgt, 2 waren in den ersten Lebensjahren bei den Großeltern, 1 in einer Pflegestelle und 1 in einem Heim untergebracht.

Krankheiten.

In 6 Fällen bewegten sich die Erkrankungen im Rahmen der üblichen Kinderkrankheiten, in den verbleibenden 5 Fällen kam hinzu: Zweimal Mittelohrentzündung und je einmal Lungenentzündung, Hirnhautreizung und Asthma bronchiale.

Entwicklung.

Bei 7 Kindern verlief die Entwicklung regelrecht, bei 3 zeigten sich Teilretardierungserscheinungen und bei 1 eine allgemeine Retardierung.

Geschwister.

Zwei Kinder waren Einzelkinder, die übrigen hatten noch bis zu 3 Geschwister, 6 Kinder waren älteste, 1 jüngstes und 4 nahmen in der Geschwisterreihe eine Mittelstellung ein. Störungen zeigten die Geschwister in 3 Fällen. In 2 Fällen handelte es sich, wie bei den in Behandlung befindlichen Kindern, um Verwahrlosungserscheinungen und in 1 Fall um eine Verzögerung in der Entwicklung.

Soziale Einordnung.

Die Kontaktaufnahme zu Kameraden gelang 5 Kindern ohne Schwierigkeiten, 3 mangelte es an Durchsetzungsvermögen, 2 weitere suchten von sich aus die Isolation und einer, von den Kameraden zurückgewiesen, schloß sich anderen Außenseitern an.

Sechs Kinder hatten zu den Geschwistern ein gutes Verhältnis, ein Kind, das als schwarzes Schaf der Familie galt und sich etwas "Ehrenrühriges" hatte zuschulden kommen lassen, wurde von den Geschwistern abgelehnt, ein Kind stand mit dem Stiefbruder, den die Mutter bevorzugte, in Rivalität und bei einem anderen Kind war die Ursache der vielen Streitereien mit den älteren Schwestern nicht ersichtlich.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 7 Fällen hatten sich zur Mutter sehr enge Bindungen ergeben. Zwei dieser Mütter meinten, daß ihnen dieses Kind vor den anderen Geschwistern besser liege und in seiner braven Art ihrem Wesen am meisten entspreche. Zwei Kinder lehnten die Mutter ab. Eines deshalb, weil sie den Stiefbruder bevorzugte, im anderen Fall fehlten der

debilen Mutter für ihre Aufgaben die nötigen Voraussetzungen. In einem weiteren Fall war das Verhältnis zur infantilen Mutter indifferent und schließlich fehlte einem Kinde aus nicht geklärtem Grunde das Vertrauen zur Mutter.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

Bezüglich der trinkenden Väter verweisen wir auf die gleiche Stelle im Kapitel über den trinkenden Vater. In 2 Fällen waren sich die weichen, verwöhnenden Väter und ihre Kinder sehr zugetan, 2 Väter wurden von den Kindern nach dem Vorbild der Mutter gering geachtet und die restlichen 3 Väter traten den Kindern in autoritärer Weise gegenüber.

- - - - -

8. Der in Berufsausbildung stehende Vater.

An dieser Stelle wollen wir die Familien untersuchen, bei denen zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes der Vater noch in Berufsausbildung stand.

Von den hier insgesamt 7 in Frage kommenden Vätern waren 5 in die Erziehungsberatung gekommen, 2 davon hatten das Kind jeweils vorgestellt. Auch waren alle 7 Mütter anwesend.

a) Persönlichkeit der Väter:

Die väterliche Familie.

Ein Vater war mit 15 Jahren Vollwaise geworden, ein anderer stammte aus zerrütteten Familienverhältnissen.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Zwischen 20 und 40 Jahren betrug das Alter der Väter.

Tab. 34

| <u>Alter der Väter</u> | <u>20-24</u> | <u>25-29</u> | <u>40 Jahre</u> |
|------------------------|--------------|--------------|-----------------|
| Anzahl | 2 | 4 | 1 |

Ein Vater war um 10 Jahre älter als die Mutter, ein anderer um 2 Jahre jünger, die übrigen waren in etwa gleichalt.

Beruf der Väter.

Außer einem Vater, der auch nach zweimaligem Wechsel des Studiums noch zu keinem beruflichen Abschluß gelangt war, hatten die anderen 6 ihr berufliches Ziel erreicht: Fünf waren Akademiker und einer Chemielaborant.

Krankheiten der Väter.

Ein Vater litt an einem Herzklappenfehler, einer an einer chronischen Lebererkrankung und einer hatte chronische Magenbeschwerden.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Drei Väter waren in die Kategorie der unreifen Väter einzuordnen, 3 waren als weich und unsicher in ihrer Persönlichkeit geschildert und einer als instinktunsicherer Wissenschaftler beschrieben.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Die mütterliche Familie.

Eine Mutter stammte aus einer geschiedenen Familie.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Die jüngste Mutter war 19, die älteste 30 Jahre alt.

Tab. 35

| <u>Alter der Mütter</u> | <u>19</u> | <u>25-29</u> | <u>30 Jahre</u> |
|-------------------------|-----------|--------------|-----------------|
| Anzahl | 1 | 5 | 1 |

Beruf und Arbeitszeit der Mütter.

Eine Mutter hatte einen akademischen Beruf, 3 waren kaufmännische Angestellte, je eine Kindergärtnerin und Krankenschwester. Der Beruf einer Mutter war nicht angegeben.

Nach der Geburt des Patienten waren alle 7 Mütter berufstätig und verdienten zum größten Teil den Lebensunterhalt der Familie. Nach dem beruflichen Abschluß der Väter stellten die Mütter mit Ausnahme von zweien, die zum Zeitpunkt der Untersuchung noch im Berufsleben standen, die Berufstätigkeit ein.

Krankheiten der Mütter.

Eine Mutter berichtete von einem Jahre zurückliegenden "Nervenzusammenbruch", den sie im Zusammenhang brachte mit grauenvollen Erlebnissen während der Vertreibung bei Kriegsende und den Auswirkungen der Scheidung ihrer Eltern.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Eine Mutter war Trinkerin, eine andere wirkte psychisch alteriert, 2 Mütter waren in ihrem Auftreten herb und tüchtig und 3 waren als unsicher, unselbständig und "nervös" charakterisiert.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

In einem Fall war das vorehelich geborene Kind der Eltern bei der Heirat bereits 4 Jahre alt, in 5 weiteren Fällen bestand eine voreheliche Konzeption und ein Elternpaar heiratete auf ärztlichen Rat hin, damit der leberkranke Vater in geordnete Verhältnisse käme. Letztere wohnten mit der Mutter mütterlicherseits in einer gemeinsamen Wohnung, dabei fühlte sich die Mutter von der Großmutter aus ihrer Mutterrolle gedrängt.

Alle Mütter gingen nach der Heirat und nach der Geburt des Kindes einer Berufstätigkeit nach und ernährten größtenteils die Familie bzw. in einem Fall das unehelich geborene Kind.

In 4 Fällen wurde versichert, daß die Ehe glücklich und harmonisch sei.

In den verbleibenden 3 Ehen bestanden zwischen den Eltern offensichtlich keine tieferen Beziehungen. Eine Mutter meinte abwertend, es handle sich halt um eine Studentenehe; der Vater stand hier völlig abseits. In einem anderen

Fall äußerte die Mutter resigniert, der Vater ginge "seine eigenen Wege", und bei den dritten Eltern die Mutter war Trinkerin und angetrunken sehr eifersüchtig - gab es häufig Krach und Szenen. Diese Mutter hatte auch bereits wegen eines anderen Mannes eine Zeitlang die Familie verlassen.

c) Die Kinder der in Berufsausbildung stehenden Väter:

Alter und Geschlecht.

Altersmäßig verteilten sich die 4 Knaben und 3 Mädchen auf die Jahre zwischen 3 und 12 Jahre.

Tab. 36

| <u>Alter der Kinder</u> | <u>Knaben</u> | <u>Mädchen</u> |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 3 - 5 Jahre | 1 | 2 |
| 6 - 9 " | 2 | - |
| 10 - 12 " | 1 | 1 |

Art der Störung.

Bei den jüngsten Kindern bestand die Störung in Wutanfällen und Aggressivität selbst gegen die Mutter (1 Fall), in Asthmaanfällen und mangelndem Selbstvertrauen (1 Fall) und Einnässen (1 Fall), bei den 6- bis 7-Jährigen in Stottern (1 Fall), mangelndem Selbstvertrauen und Konzentrationsschwäche (1 Fall), bei den beiden Ältesten in Schulschwierigkeiten (1 Fall) und Einnässen und Überempfindlichkeit (1 Fall).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Die Schwangerschaft bedeutete für eine Mutter "eine schwere seelische Belastung", eine andere hatte über Schlafstörungen zu klagen.

Die Geburt erfolgte in einem Fall zu früh, nach dem 7. Schwangerschaftsmonat, sie verlief in allen Fällen ohne Komplikationen.

Nicht oder nicht ausreichend gestillt wurde in 3 Fällen.

Aufwuchsplätze.

Da alle Mütter auch nach der Geburt gezwungen waren, einen Beruf auszuüben, bedeutete die Unterbringung des Kindes ein besonderes Problem. So konnten 3 Kinder zwar im Verband der elterlichen Familie verbleiben, tagsüber wurden 2 davon in einem Tagesheim, eines von der Großmutter versorgt. Drei Kinder wurden in der großelterlichen Familie aufgezogen, eines allerdings erst nach einem Jahr, das es in 2 Säuglingsheimen verbracht hatte. Ein Kind mußte 2 Pflegestellen durchlaufen, bis es im Alter von 2 Jahren in der elterlichen Familie aufgenommen werden konnte.

Krankheiten.

Zwei Kinder waren nur von den üblichen Kinderkrankheiten betroffen, bei den übrigen 5 war überdies vermerkt: Je zweimal Mittelohrentzündung, Lungenentzündung und Milchschorf, und einmal Asthma bronchiale.

Entwicklung.

Bei 2 Kindern verlief sie normal, bei den übrigen 5 war eine Verzögerung einzelner Daten vermerkt.

Geschwister.

Ein Kind war Einzelkind, 5 waren älteste und eines zweit-ältestes in der Geschwisterreihe, dessen ältere Schwester von der Mutter als sprunghaft, unruhig und ohne Ausdauer geschildert wurde.

Soziale Einordnung.

Die Kontaktaufnahme war bei durchweg allen Kindern gestört. Zwei Kinder, die sich sehr aggressiv verhielten, wurden im Kreis Gleichaltriger nicht geduldet. Den restlichen 5 war gemeinsam, daß sie sich nicht durchzusetzen vermochten und ebenfalls keinen festen Freund besaßen, sie waren sehr folgsam und brav und ein Mädchen war zusätzlich überempfindlich und weinte viel. Das Verhältnis zu den Geschwistern

war gekennzeichnet von Eifersucht und Rivalitätskämpfen. Lediglich 1 Kind vertrug sich leidlich mit seiner 3 Jahre jüngeren Schwester, die eben dabei war, es zu überflügeln.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

Die trinkende Mutter war in ihrer Haltung zu den Kindern sehr unstet, sie fiel von einem Extrem ins andere, mal gab sie sich übertrieben fürsorglich, dann kümmerte sie sich wieder tagelang überhaupt nicht um sie.

Im übrigen zeigten sich die Mütter sehr besorgt, und das Verhältnis zu den Kindern war nicht schlecht, jedoch war auffällig, daß 5 Mütter zu jüngeren Geschwistern engere Bindungen hatten. Den Müttern war das selbst zum Teil aufgefallen und sie versuchten es damit zu begründen, wie: Daß die Jüngeren ihr mehr lägen, sie ihrem Wesen mehr entsprächen, oder, daß es für sie nicht möglich sei, sich in die Probleme des gestörten Kindes hineinzufühlen.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

In 2 Fällen zeigten sich die weichen und unsicheren Väter überbesorgt und verwöhnend, das Verhältnis zu den Kindern war recht innig. Ein Vater konnte die passende Ebene im Umgang mit seinen Kindern nicht finden. So spielte er mit den 8- und 9-jährigen Kindern Schach oder einmal holte er sie abends aus dem Schlaf, um mit ihnen gemeinsam ein Mozartstück anzuhören.

Zwei Väter standen abseits und zeigten für das Kind nur geringes Interesse. Ein weiterer Vater lehnte sein Kind, das er als Last empfand ab und beabsichtigte, es in ein Heim zu geben. Ein weiterer Vater wurde von seinem Sohn, dem er nur strafend gegenübertrat, abgelehnt.

9. Der trinkende Vater.

Von den 5 hierbei zu zählenden Vätern war in der Erziehungsberatung keiner erschienen. Unsere Angaben stammen von den Müttern.

a) Persönlichkeit der Väter:

Über die väterliche Familie war nichts Bemerkenswertes erwähnt.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Es bewegte sich zwischen 20 und 29 Jahre.

Tab. 37

| <u>Alter der Väter</u> | <u>20-24</u> | <u>25-29 Jahre</u> |
|------------------------|--------------|--------------------|
| Anzahl | 2 | 3 |

Vier der 5 Väter waren jünger als die Mutter, und zwar einer um 3 Jahre und drei um 5 Jahre.

Berufe der Väter.

Einer war Bauingenieur, 2 Facharbeiter und 2 ungelernte Arbeiter.

Krankheiten der Väter.

Ein Vater litt an chronischen Magenbeschwerden.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Ein Vater verhielt sich gegen die ganze Familie brutal, rücksichtslos und böse. Die übrigen 4, von denen einer außerdem noch debil war, waren im nüchternen Zustand weiche und gutmütige Personen, einer äußerte häufige Minderwertigkeits- und Angstgefühle, im Beruf zeigte er wenig Ausdauer.

Betrunken waren sie verändert, zeigten ein aggressives Verhalten, das sie auch gegen die Mütter tätlich werden ließ.

Würden wir diese Väter nach HOFF einteilen, müßten wir 1 den debilen, 3 den neurotischen und 1 den psychopathischen Trinkern zurechnen.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Auch von der mütterlichen Familie war nichts Auffälliges erwähnt.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Es betrug zwischen 22 und 34 Jahre.

Tab. 38

| <u>Alter der Mütter</u> | <u>22-24</u> | <u>24-29</u> | <u>34 Jahre</u> |
|-------------------------|--------------|--------------|-----------------|
| Anzahl | 1 | 3 | 1 |

Berufe der Mütter.

Eine Mutter war Verwaltungsangestellte, sie und eine weitere als ungelernte Arbeitskraft gingen einer ganztägigen Beschäftigung nach.

Krankheiten der Mütter.

Eine Mutter litt an manisch-depressiven Phasen.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Drei Mütter waren in ihrem Wesen mütterlich und besorgt, 1 betont sachlich und herb, 1 debil und eben in der Lage, ihren Haushalt in Ordnung zu halten. Alle Mütter erschienen verbittert, verhärtet und vorgealtert.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

Alle 5 Ehen waren Mißehen. In 2 Fällen bestand eine vor-eheliche Schwängerung und in den übrigen 3 war den Eltern ein uneheliches Kind geboren, das bei der Eheschließung bereits 1-2 Jahre alt war. Überdies besaß eine Mutter ein weiteres uneheliches Kind von einem anderen Mann, das von den Eltern der Mutter großgezogen wurde.

Sämtliche Ehen wurden von den Auseinandersetzungen beherrscht, zu denen meist die Trunksucht der Väter Anlaß gab. Eine Zuneigung der Eltern bestand in keinem Fall.

In 4 Fällen dominierte die Mutter und in 1 Fall beherrschte der Vater in rücksichtsloser Weise die Familie, unterdrückte

jede Willensäußerung mit Gewalt und unterhielt außer-eheliche Beziehungen, ohne auch nur den Versuch zu machen, es vor der Ehefrau zu verheimlichen.

c) Die Kinder trinkender Väter:

Alter und Geschlecht der Kinder.

Die 3 Knaben und 2 Mädchen standen in den Jahren zwischen 5 und 10.

Tab. 39

| Alter der Kinder | | Knaben | Mädchen |
|------------------|-------|--------|---------|
| 5 | Jahre | 1 | - |
| 6 - 9 | " | 1 | 1 |
| 10 | " | 1 | 1 |

Art der Störung.

Bei dem 5-jährigen Kinde handelte es sich um Einnässen (1 Fall), bei den beiden 8-Jährigen um Stottern und Konzentrationsschwäche (1 Fall) und Ängstlichkeit, Gehemmtheit und mangelndes Selbstvertrauen (1 Fall), bei den beiden 10-Jährigen um drohende Verwahrlosung (1 Fall), und Schulschwierigkeiten, Unruhe und Konzentrationsmangel (1 Fall).

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Bei einer Mutter hatte sich während der Schwangerschaft Erbrechen eingestellt.

Die Geburt erfolgte in 4 Fällen zu früh, 2 Kinder kamen nach dem 7., ein Kind nach dem 8. Schwangerschaftsmonat und eines 14 Tage vor dem errechneten Termin zur Welt. Die Geburten verliefen jeweils komplikationslos.

Nicht gestillt wurde in 3 Fällen.

Aufwuchsplätze.

Zwei Kinder wuchsen in der elterlichen Familie auf, eines war in den ersten 2 Jahren in einem Heim untergebracht,

eines verbrachte das erste Jahr bei den Großeltern und eines wurde im 1. Lebensjahr in 3 Heimen und von der Großmutter versorgt, bis es dann in der neu gegründeten Familie der Eltern unterkommen konnte.

Krankheiten der Kinder.

Das übliche Maß an Kinderkrankheiten wurde bei 3 Kindern überstiegen: Zweimal Mittelohrentzündung und je einmal Rachitis und Ablatio retinae.

Entwicklung.

Ein Kind war Einzelkind, die anderen 4, alle älteste in der Geschwisterreihe, hatten noch bis zu 2 weitere Geschwister.

Eines der Geschwister drohte ebenfalls wie der Patient zu verwahrlosen.

Soziale Einordnung.

Zwei Kindern bereitete die Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen keine Schwierigkeiten, beide hatten Freunde.

Zwei Kinder, verschüchtert und gehemmt, konnten sich nicht durchsetzen und blieben isoliert. Ein Kind wurde von den Kameraden wegen seiner Sehbehinderung zurückgesetzt, was ihn veranlaßte, manches für ihn Nachteilige zu tun, um Anerkennung zu erlangen, schließlich schloß er sich zur Verwahrlosung neigender Kameraden an, die ihn akzeptierten.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

In 3 Fällen konzentrierten die Mütter ihre ganze Liebe und Fürsorge auf die Kinder, die sie gegen den ungeliebten Vater eng an sich banden.

In 2 Fällen standen sich Mutter und Kind ablehnend gegenüber. Eine dieser Mütter sah in der unehelich geborenen Tochter, die der Anlaß zur Heirat war, die Ursache ihres Unglücks, der anderen fehlten in Anbetracht der Debilität die Voraussetzungen.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

Alle Kinder lehnten die Väter mehr oder weniger ab. Zwei Väter bemühten sich wohl um die Kinder, doch stellten diese besonders im betrunkenen Zustand eine Quelle der Angst dar. Ein Kind zeigte dem Vater offen seine Geringschätzung, wie auch die Mutter, ein anderes verachtete den Vater, den es häufig in beschämenden Situationen zu sehen bekam. In einem Fall erstreckte sich die Abneigung der Kinder gegen den bösen Vater, der das Kind erniedrigte und zusammen mit der Mutter verprügelte, auf alles Männliche.

- - - - -

10. Der ausländische Vater.

Fünf unserer Väter waren ausländischer Nationalität, einer von ihnen war in der Erziehungsberatung zu einem Gespräch erschienen.

a) Persönlichkeit der Väter:

Nationalität und väterliche Familie.

Zwei Väter waren Russen, je 1 Pole, Jugoslawe und Chinese. Mit Ausnahme des Jugoslawen, dessen Vater Rechtsanwalt war, stammten alle übrigen aus ärmsten Familienverhältnissen. Die Eltern des Polen waren schon frühzeitig verstorben, er wurde von einer Pflegemutter aufgezogen.

Alter der Väter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter eines Russen war nicht angegeben. Das der anderen betrug 33, 35, 41 und 44 Jahre. Sie waren um 6, 7, 10 und 14 Jahre älter als die Mütter.

Berufe der Väter.

Ein Vater war Student, einer betrieb mit der Ehefrau ein Chinarestaurant, einer arbeitete als Zimmermann und 2 als Hilfsarbeiter.

Krankheiten der Väter.

Ein Vater war herzkrank.

Kurze Charakterisierung der Väter.

Mit Ausnahme des Jugoslawen waren alle Väter sehr einfache Leute, zum Teil sogar Analphabeten, hatten Schwierigkeiten mit der Sprache. Sie waren sehr verletzlich, insbesondere wenn sie als Ausländer angesprochen wurden (z.B. Iwan), ansonsten waren sie sehr gutmütige Personen. Die beiden Russen litten sehr unter Heimweh. Der Jugoslawe wirkte in seinem Verhalten recht labil, feminin und unreif.

b) Persönlichkeit der Mütter:

Über die Familie der Mütter fanden wir nichts Auffälliges aufgezeichnet.

Alter der Mütter bei der Geburt der Kinder.

Das Alter betrug 21, 26, 29 und 38 Jahre, das einer Mutter war nicht angegeben.

Berufe der Mütter.

Eine Mutter übte den Beruf einer Kindergärtnerin aus, eine weitere arbeitete als Raumpflegerin und eine führte zusammen mit dem Ehemann ein Restaurant, wobei ihr alle Aufgaben zufielen, außer der Küchenarbeit, so daß sie vor 2 - 3 Uhr nachts nicht ins Bett kam.

Krankheiten der Mütter.

Bei den Müttern war eine Erkrankung nicht aufgetreten.

Kurze Charakterisierung der Mütter.

Drei Mütter wirkten sehr einfach strukturiert und erwiesen sich als nicht in der Lage, den an sie gestellten Aufgaben gerecht zu werden, wenn auch der gute Wille deutlich ersichtlich war.

Eine Mutter war verträumt, gehemmt und unselbständig, eine andere zwar intelligent, tüchtig und mütterlich, war jedoch mit Arbeit überlastet.

Alle Mütter waren deutscher Nationalität.

Situation bei der Eheschließung. Ehe.

In 2 Fällen bestand eine vorehelich konzipierte Schwangerschaft. Ein Elternpaar lernte sich in einem Flüchtlingslager kennen und heiratete 10 Wochen, nachdem sie sich kennengelernt hatten.

Ein Vater war aus erster Ehe geschieden und mit der Mutter in zweiter Ehe verheiratet.

Zwei Mütter berichteten, daß sich die Väter nur wenig um die Familie kümmerten und sich viel außerhalb der Familie aufhielten. Einer dieser Väter war mit seinem ältesten Sohn nach Rußland zurückgekehrt. Die mit 6 Kindern zurückgebliebene Mutter wurde von den Nachbarn als "Russenpack" beschimpft und sie ihrerseits versuchte daraufhin mit Stolz von diesem Abstand zu halten. Im übrigen waren die Ehen von besonderen Konflikten nicht betroffen.

c) Die Kinder ausländischer Väter:

Alter und Geschlecht.

Die 5 Kinder, 2 Knaben und 3 Mädchen, befanden sich im Alter zwischen 3 und 10 Jahren.

Tab. 40

| <u>Alter der Kinder</u> | <u>Knaben</u> | <u>Mädchen</u> |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 3 - 5 Jahre | - | 1 |
| 6 - 9 " | 1 | 2 |
| 10 " | 1 | - |

Art der Störung.

Bei dem 3-jährigen Mädchen handelte es sich um Wutanfälle und Bössartigkeit, bei den 6- bis 9-Jährigen um drohende Verwahrlosung (1 Fall), Bauchschmerzen, Erbrechen und Selbstmorddrohungen (1 Fall), Ängstlichkeit und Hemmungen (1 Fall) und bei dem 10-jährigen Jungen um Schulschwierigkeiten und mangelnde Aktivität.

Schwangerschaft, Geburt, Stillen.

Über Schwangerschaftsbeschwerden klagten 2 Mütter. Die eine konnte in den ersten 3 Schwangerschaftsmonaten nicht laufen, die andere sei durch das seltsame Benehmen des Ehemannes, der kein Kind gewollt habe, "mit den Nerven heruntergekommen."

Drei Mütter kamen nach dem 7.Schwangerschaftsmonat nieder. Geburtskomplikationen waren nicht aufgetreten.

Nicht gestillt wurde in 3 Fällen.

Aufwuchsplätze.

Vier Kinder wuchsen von Anfang an in der elterlichen Familie auf, eines wurde mit 3 Jahren von den Eltern aufgenommen. Es war vorher in Heimen und bei den Großeltern untergebracht.

Krankheiten.

Vier der 5 Kinder waren von Krankheiten betroffen, die über das Maß der üblichen Kinderkrankheiten hinausgingen. Es waren aufgetreten: Zweimal Mittelohreiterung und je einmal Lungenentzündung, Augendiphtherie und eitrige Meningitis (ohne Defektheilung).

Entwicklung.

Bei 2 Kindern verlief die Entwicklung normal, 2 Kinder waren in einzelnen Daten retardiert und die Daten eines Kindes waren nicht angegeben.

Geschwister.

Ein Kind war ohne Geschwister, die übrigen hatten noch bis zu fünf, alle standen altersmäßig inmitten der Geschwisterreihe.

Soziale Einordnung.

Zwei Mädchen waren gegen Gleichaltrige sehr aggressiv und wurden von diesen im Kindergarten und in der Schule abgelehnt. Beide waren auf Männer sehr ansprechbar. Die 3-Jährige ging auf fremde Männer zu, fuhr ihnen durch das Haar und liebte sie. Die Mutter eines 6-jährigen Mädchens hielt dieses bezüglich Männern gefährdet. Zwei weitere Kinder hatten ebenfalls keine Freunde, beide still und gehemmt, eines als "Russensack" diffamiert, konnten sich Kameraden gegenüber nicht durchsetzen und hatten sich zurückgezogen und waren einsam. Ein Kind, ebenfalls ruhig und ängstlich, hatte kurz vorher einen robusteren Freund gefunden, von dem es viel angenommen hatte.

Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

Die beiden weiter oben als aggressiv geschilderten Mädchen nahmen gegen die Mütter die gleiche Haltung ein, allerdings brachten die Mütter auch nicht das erforderliche Maß an Zuneigung entgegen.

In 2 Fällen waren die Mütter nicht in der Lage, den Kindern die nötige Aufmerksamkeit zu schenken. Eine Mutter, beruflich überlastet, konnte sich dem Kinde aus Zeitmangel nicht genügend widmen, aus dem gleichen Grunde war die Mutter, deren Mann nach Rußland zurückkehrte und nun allein für 6 Kinder zu sorgen hatte, dazu nicht imstande. Überdies war sie in ihren intellektuellen Fähigkeiten sehr beschränkt.

In einem Fall bestand ein sehr herzliches und zärtliches Mutter-Kind-Verhältnis.

Beziehungen zwischen Vater und Kind.

In einem Fall hatten sich gute Beziehungen zum Vater gebildet, in einem weiteren zeigte sich der Vater sehr nachgiebig, konnte sich gegenüber den Kindern nicht durchsetzen und stellte für diese keinerlei Autorität dar.

In zwei Fällen bestanden sehr indifferente Beziehungen. Der nach Rußland zurückgekehrte Vater hatte sich schon vorher wenig um die Familie gekümmert, ein anderes Kind bekam den Vater aus beruflichen Gründen kaum zu Gesicht. Ein Vater lehnte seine kleine Tochter ab, er wollte sie, wie es schien, aus Bequemlichkeitsgründen in ein Heim weggeben.

Diskussion

Wir versuchten den Einfluß des Vaters auf die Erziehung des Kindes anhand 122 verhaltensgestörter, organisch gesunder Kinder zu untersuchen, die in der Zeit von 1961 - 1964 in der Erziehungsberatung der Universitätskinderklinik Erlangen vorgestellt wurden.

Die Zahl von 122 Fällen mag wohl nicht ausreichend erscheinen, um einwandfreie statistische Aussagen machen zu können, jedoch halten wir sie für genügend, um ein gut Teil der Problematik aufzuzeigen und auch Tendenzen erkennen zu lassen.

Die Familie nennt KAHLE eine lebendige gegliederte Ganzheit, in der zwischen Vater und Mutter einerseits und zwischen Eltern und Kindern andererseits eine Polarität besteht. In dieses Spannungsfeld wird das Kind hineingeboren und hat sich mit dieser vorgegebenen Realität auseinanderzusetzen. Dabei fallen Vater und Mutter in ihrer Rolle besondere Aufgaben zu.

Die Aufgabe der Mutter besteht nach HANSELMANN darin, "das Kind nicht nur in ein Bett, sondern gleichsam in die Welt hinein zu gebären, es an die Welt anzuschließen, es mit Menschen und Dingen in eine richtige Beziehung zu bringen." In den ersten Lebensjahren tritt dem Kinde normalerweise die Umwelt fast ausschließlich in der Person der Mutter gegenüber. Die Mutter behält weiterhin ihre Bedeutung in der Gestaltung des Familienlebens. Durch ihre Mütterlichkeit läßt sie die Wohnung zu einer Stätte der Geborgenheit, zu einem Heim, zu einem Zuhause werden. SCHWARZ drückt das so aus: "Wie ein Kind zu seiner Mutter gestanden hat, so steht es später zur Welt: Die Liebe der Mutter vermittelt für das ganze Leben das Gefühl des Angehörens, des Zuhause - und ewig einsam lebt der Mensch, der als Kind bei seiner Mutter unbeheimatet war."

Der Vater verkörpert Stärke, Mut, Festigkeit und Püchtigkeit. Er schafft den Raum, in dem die Mutter in ihrer Rolle erst

ungestört wirksam werden kann. Den Kindern dient er zunehmend als Vorbild, durch sein Vorhandensein, seine aktive Unterstützung, sein Lob stärkt er ihr Selbstbewußtsein und schenkt Selbstsicherheit. Seine Autorität stellt an die Kinder Anforderungen, schafft einen Wertmaßstab für ihr Handeln, läßt sie die Grenzen ihrer Möglichkeiten erfahren und erkennen, und führt sie so an die Realität heran. Der direkte Einfluß des Vaters wird später wirksam als der der Mutter und wird noch einmal bei der Berufswahl und zu Beginn des Berufslebens besonders bedeutsam (SCHWEINGRUBER).

Wir wollen uns nun der unvollständigen Familie zuwenden und die unmittelbaren Folgen des Fehlens des Vaters untersuchen.

Für die uneheliche Mutter kann bereits die Schwangerschaft eine schwere seelische Belastung bedeuten. Vom Partner im Stiche gelassen ist sie nahezu bedingungslos auf die Hilfe ihrer Familie angewiesen. Damit ist sie auch etwaigen Übergriffen Angehöriger, über die sie mit der unehelichen Schwangerschaft Schande gebracht hat, ausgeliefert, was zu einem "Martyrium" für die Mutter ausarten kann, wie einer unserer Fälle zeigte. Unmittelbar damit ist wohl ein Zusammenhang zu einer höheren Frühgeburtenrate unehelicher Mütter zu sehen, die drei- bis fünfmal höher ist, als bei verheirateten (PAUL).

Nach der Geburt steht die Mutter vor dem Problem der Unterbringung ihres Kindes, zumal sie meist ohne finanziellen Rückhalt dasteht und gezwungen ist - bei unserer Untersuchung in 18 von 19 Fällen - möglichst frühzeitig nach der Geburt einem Gelderwerb nachzugehen. Soweit sich die Möglichkeit bietet, wird sie die Hilfe ihrer Eltern, insbesondere die ihrer Mutter, in Anspruch nehmen und, wenn ihre charakterlichen Qualitäten es zulassen, das Kind auch ganz der Fürsorge der Großmütter überlassen. Nach unserer

Beobachtung hatten etwa die Hälfte der Mütter (9 von 19) diesbezüglich die Unterstützung der Großmutter erhalten, drei davon hatten das uneheliche Kind ganz zur Großmutter abgeschoben. Ist die Mutter ganz auf sich alleine gestellt, bleibt ihr nur die Unterbringung ihres Kindes in Heimen, in Pflegestellen oder sie gibt es zur Adoption weg.

Wie wichtig es ist, daß sich die Mutter insbesondere im ersten Lebensjahr des Kindes ganz ihrer Mutterrolle widmen kann, zeigen die Untersuchungen von SPITZ, die im Tierversuch an Rhesusaffen von HARLOW nachvollzogen und weitergeführt werden konnten. SPITZ untersuchte in einem Säuglingsheim Kinder im ersten Lebensjahr, die pflegerisch einwandfrei versorgt waren. Dem Pflegepersonal war jedoch keine Zeit geblieben, immer einen "affektiven Kontakt" herzustellen. Als Folge war eine erhöhte Sterblichkeit, reaktive Depressionen und eine allgemeine Retardierung beobachtet worden.

HARLOW fand u.a., daß ein Rhesusjunge, der in den ersten 8 Monaten ohne Mutter oder Ersatzmutter aufgewachsen war, nachher nicht mehr auf diese reagierte. HARLOW folgerte daraus, daß ein Kind, das im 1. Lebensjahr nicht lieben gelernt habe, niemals lieben könne. Wie wenig unsere unehelichen Mütter in der Lage waren, sich diesen elementaren Aufgaben zu unterziehen, mag als ein Hinweis das Stillen dienen. Von 13 Müttern hatten 9 weniger als eine Woche lang oder überhaupt nicht gestillt.

Auch der häufige Wechsel des Aufwuchsplatzes, der bei einem Viertel der Kinder, die alle vorwiegend in Heimen und Pflegestellen untergebracht waren, fünf- bis zehnmal betrug, stand einer kontinuierlichen Entwicklung der gefühlsmäßigen Beziehungen im Wege.

Hier sind auch Parallelen zum Problem des in Berufsausbildung stehenden Vaters festzustellen.

Eine allgemeine geistige und körperliche Retardierung fanden wir bei 5 der 19 unehelichen Kinder. Drei dieser Kinder waren Heimkinder und 2 allein von der Großmutter erzogen worden.

Die väterliche Schutzfunktion wird besonders fühlbar die uneheliche Mutter vermissen. Obgleich sich ein Wandel zu einer vorurteilsfreieren Einstellung der Gesellschaft gegenüber der Unehelichkeit abzeichnet, wie auch HAFFTER gegenüber dem Problem der Scheidung feststellen konnte, mußten wir jedoch auf dem Lande noch eine erhebliche soziale Diffamierung feststellen, die in einem Fall ein derartiges Ausmaß annahm und einem 12-jährigen Jungen in einen Selbstmordversuch trieb. Auch Mütter wurden besonders von den Angehörigen als Person minderen Rechts betrachtet und mußten sich Übergriffe gegen die eigene Person oder gegen ihre erzieherische Funktion gefallen lassen.

Der fehlende Vater ist für die restliche Familie keine indifferente Gestalt; wie wir sehen werden, übt er in mehrfacher Hinsicht keinen geringen Einfluß aus. Die Probleme, die allein durch das Fehlen des Vaters aufgeworfen werden, spielen dabei eine untergeordnete Rolle, wie die normale Entwicklung einer großen Anzahl von Kriegswaisen bewiesen hat. Entscheidend ist vielmehr, wie die Mütter mit dem Problem der Unehelichkeit, der Scheidung oder dem Tod des Vaters fertig geworden sind.

Am günstigsten ist wohl die Situation in Familien, in denen der Vater gefallen oder gestorben ist. Das mag auch die Anzahl in unserer Untersuchung von diesbezüglich 6 Fällen gegenüber 16 Scheidungs- und 19 unehelichen -Fällen andeuten. Meist ist hier ein geordnetes Familienleben vorausgegangen und nach dem Tode lebt die Familie mit der positiven und idealisierten Vatergestalt weiter. Allerdings kann das Herbeisehnen des Vaters durch die Mutter das Fehlen des Vaters den Kindern besonders schmerzlich bewußt werden lassen (HAFFTER).

Ganz anders ist dagegen die Situation in den unehelichen und geschiedenen Familien. Die Mütter fühlen sich vom Vater betrogen und im Stich gelassen und sehen in ihm die Ursache ihres Unglücks. Insgesamt sprach nur eine dieser Mütter in der Erziehungsberatung positiv über den Vater. Die Abscheu und Ablehnung der Mutter gegenüber dem Vater wird meist

von den Kindern übernommen. Dabei scheint Mädchen eine positive Einstellung zum Vater leichter zu fallen als Knaben. Bei den Scheidungskindern fanden wir bei 3 von 4 Mädchen und nur bei einem von 12 Knaben ein gutes Verhältnis zum Vater. Bei den unehelichen Kindern hatte keines gute Beziehungen zum Vater, was allerdings z.T. auf das Desinteresse der Väter zurückzuführen war.

Eine weitere Schwierigkeit liegt in der Ähnlichkeit des Kindes mit dem Vater aus der Sicht der Mutter. Schon "das unausgesprochene Lauern der Mutter auf das Erscheinen väterlicher Fehler kann beim Kind Unsicherheit und Zwiespältigkeit hervorrufen und wurde als Perfektionismus bezeichnet" (HAFETER). Auch die "tatsachenschaffende Macht der Voraussage" (MEINERTZ), wie die Warnung, werde ja nicht wie der Vater, hat seine Folgen. Schließlich kann die Mutter ihre Ablehnung und Abneigung gegen den Vater ganz auf das Kind übertragen.

Andererseits führt das Fehlen des Vaters zu besonders engen Bindungen der Mutter zu den Kindern. Diese Bindungen sind umso enger, je geringer die Anzahl der Kinder ist und gestalten sich bei Einzelkindern besonders intensiv. Die Mütter konzentrieren ihre ganze Aufmerksamkeit auf die Kinder, lassen sie schon frühzeitig an ihren Sorgen teilhaben und behandeln sie schon sehr früh als Erwachsene. Vielfach muß ihr insbesondere der einzige Sohn mit zunehmendem Alter den Mann und Ehepartner ersetzen. Als Folgen sahen wir bei den Kindern ein frühreifes und altkluges Wesen und Zeichen der Überforderung.

Eine übermäßige Fürsorge der Mutter kann von den Kindern als Einengung empfunden werden, gegen die sie sich zur Wehr setzen, was in erbittert geführte Prestigekämpfe ausarten kann.

Manche Mütter schließen ihre Kinder ganz von der Umwelt ab. Daraus können Schwierigkeiten erwachsen, wenn einem Knaben die "Vatersucht" erfaßt, er sich wahllos fremden Männern anschließt und dadurch sexuellen Gefährdungen ausgesetzt ist.

Die Heiratschancen der geschiedenen, verwitweten und unehe-lichen Mütter sind gesunken und lassen insbesondere die uneheliche Mutter einen Mann unter ihrem Niveau wählen (BINDER). Der Niveauunterschied besteht in intellektueller und sozialer Hinsicht oder in einem erheblichen Altersunter-schied.

Die Heirat der Mutter bedeutete für einen Teil der Kinder wohl eine Besserung der äußeren Verhältnisse, wenn sie aus Heimen in die Stiefvaterfamilie aufgenommen wurden. Sie konnte jedoch auch Anlaß sein dafür, daß Kinder ihren Platz an der Seite der Mutter räumen mußten und in ein Heim abge-schoben wurden. In jedem Fall brachte das Hinzutreten des Stiefvaters für Mutter und Kind einen Konflikt, der von der Intensität der Bindungen der Kinder an die Mutter von der Einstellung der Kinder zum leiblichen Vater und von der Persönlichkeit des Stiefvaters abhing. In sämtlichen Fällen unserer Untersuchung konnte dieser Konflikt nicht gelöst werden und bildete die Quelle vieler Auseinandersetzungen.

Die Stiefväter waren mit einer Ausnahme, soweit sie nicht gar psychopathische Züge aufwiesen, harte, wenig rücksichts-volle Personen, die den Kindern ohne Herzlichkeit, besten-falls betont korrekt begegneten und soweit sie eigene Kinder hatten, diese bevorzugten.

Die Stellung der Mutter, zwischen Kind und Stiefvater stehend, gestaltete sich sehr problematisch, sie war fast täglich gezwungen, sich zugunsten des einen oder des anderen zu entscheiden. Je nach ihrer Einstellung zu ihrem Kind, stellte sie sich ganz auf dessen Seite oder auf Seiten des Stief-vaters. Die Haltung der Mütter, die zu keiner Entscheidung kamen und zwischen Stiefvater und Kind hin und her schwankten, war für die Kinder nicht befriedigend, sie mußten sich wieder und wieder verraten fühlen.

Diese Problematik bestand in den Pflege- und Adoptivfamilien nicht. Die Kinder wiesen jedoch in den ersten Lebensjahren einen häufigen Wechsel des Aufwuchsplatzes auf bzw. waren heimkinder, so daß anzunehmen ist, daß bereits die Fähigkeit,

gefühlsmäßige Beziehungen aufzunehmen, gestört war. Hinzu kam, daß Adoptiv- und Pflegeeltern für ihre schwierige Aufgabe wenig geeignete Persönlichkeiten waren.

Wie wir sahen, können sich zwischen Töchtern und Stiefvätern die Gefahr sexueller Beziehungen ergeben, die nach den Beobachtungen BINDERS besonders häufig in unehelichen Stiefvaterfamilien vorkommen.

In der vollständigen Familie hat sich das Kind durch die täglichen Erfahrungen mit der realen Person des Vaters auseinanderzusetzen. Besondere Komplikationen ergeben sich dort, wo der Vater seiner Aufgabe in Bezug auf "Väterlichkeit" nicht gerecht wird.

Nur ein Teil der Väter, die den Kindern in autoritärer Weise begegneten, gehörten den patriarchalischen Vätern an, die in souveräner und absoluter Manier über die Familie gebieten. Autoritäres Verhalten zeigten auch "alte Väter", denen auf Grund altersbedingter Starrheit anderes Handeln verwehrt war, ein Vater mit einer paranoiden Störung und Väter, die wir als unreif bezeichneten. Dem Verhalten letzterer mag eine "Radfahrerreaktion" (REMANE) zugrunde liegen, d.h. "das Bedürfnis, Aggressionen, die im Umgang mit Stärkeren aufgespeichert wurden, nach unten loszuwerden" (MITSCHERLICH), oder auch eine intensive Identifizierung des Vaters mit dem Kind, die den Vater zu hohe Anforderungen an das Kind stellen läßt und sein Ziel mit aller Strenge zu erreichen sucht, wie es auch HORMIA in seiner Arbeit feststellen konnte.

Die Auswirkungen der väterlichen autoritären Haltung hingen weitgehend von der Persönlichkeit der Mutter ab und wieweit sie imstande war, dem Kinde einen gewissen Schutz gegen den übermächtigen, strengen und auch ungerechten Vater zu bieten. Die Kinder waren alle schüchtern, ja z.T. verschüchtert, ängstlich und gehemmt. Soweit es ihnen möglich war, schlossen sie sich eng an die Mutter an. Waren jedoch hierfür die Voraussetzungen von Seiten der Mutter nicht gegeben, fühlten

'sich die Kinder nicht zur Familie gehörig.

Am alternden Menschen treten charakteristische Veränderungen auf, die sich individuell verschieden äußern können und wohl auch nicht bei allen Personen zu beobachten sind. Die wichtigsten Veränderungen sind nach HOFF, kurz zusammengefaßt, ein verstärkter Konservatismus, eine Verschärfung der Charakterzüge, geringeres Interesse an Neuem, Angst vor Krankheit und eine verminderte Möglichkeit, libidinöse Beziehungen zu knüpfen. Die Folgen des Alterns bestehen nun darin, daß sich die "alten Väter" den Erfordernissen einer Vaterschaft nicht mehr anpassen konnten. So ließen sich zwei Reaktionsweisen beobachten: Ein Teil der "alten Väter" versuchte, seine Aufgaben mit autoritärer Strenge zu lösen, der andere Teil nahm eine verwöhnende Haltung ein, ließ die Kinder einfach gewähren und es fehlte an Führung und Autorität. Mit der Zahl der Jahre erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, daß zusätzlich Krankheiten auftreten. Besonders schädlich wirken sich psychische Erkrankungen aus, von denen die Paraphrenie, die typischerweise den Menschen in der 2. Lebenshälfte ergreift (HOFF), zu nennen wäre.

Zum an Jahren alten Vater gehört zwangsläufig eine alte Mutter, bei der sich ähnliche altersbedingte Schwierigkeiten auftun können wie beim Vater, oder eine an Jahren erheblich jüngere Mutter, was sich auf ein harmonisches Familienleben negativ auswirken kann.

Die Krankheiten bedeuteten für unsere "kranken Väter" ein Problem, dessen Bewältigung nur unzureichend gelang bzw. die Krankheit selbst war Ausdruck ihrer Lebensproblematik und ließe sich z.T. durch eine Konversion im Sinne der Tiefenpsychologie erklären.

Die eigenen Schwierigkeiten veranlaßten diese Väter, ihr Interesse weitgehend auf die eigene Person zu richten und sie verhielten sich in ihrer Rolle als Vater passiv. Waren sie darüber hinaus noch leicht reizbar und explosibel, wurden

sie von den Kindern abgelehnt. Verheerend wirkten sich die Folgen schizophrener Psychosen aus. Das mag verständlich erscheinen, wenn - wie in einem unserer Fälle - die dazugehörige Mutter debil war und asoziale Verhältnisse herrschten, aber auch dort, wo die wirtschaftlichen Umstände geordnet waren und die Mutter ihren Aufgaben voll nachkam, zeigten sämtliche Geschwister schwere Störungen.

Einigen Vätern gelang es, ihre Krankheit ins Familienleben mit einzubeziehen und sämtliche Familienmitglieder nahmen am Leiden des Vaters lebhaft Anteil. Dabei stellte sich den Kindern das Kranksein als etwas durchaus Positives und Wünschenswertes dar. Es fehlte ihnen an einer uneingeschränkt kämpferischen Haltung gegenüber ihrer Umwelt, denn es stand ihnen jederzeit der Weg offen, sich bei Schwierigkeiten in die Krankheit zu flüchten.

Den Vätern, die wir als unreif bezeichneten, mangelte es an Ruhe, Ausgeglichenheit, Konsequenz und Beherrschtheit, außerdem war ihnen eine ausgeprägte Egozentrik eigen. Diese Eigenschaften ließen in der Familie viele Unstimmigkeiten entstehen und zwischen Kindern und Vätern konnte sich kein vertrauensvolles Verhältnis bilden. Die Kinder zeigten in ihrem Verhalten viele Unsicherheiten und schlossen sich, soweit es ihnen möglich war, eng an die Mutter an. Eine intensive Identifizierung des Vaters mit seinem Sohn sowie eine "Radfahrerreaktion", wie wir ebenfalls beobachten konnten, haben wir bereits früher schon erwähnt.

Die Tatsache, daß 8 von den 10 dazugehörigen Müttern kindliche und unselbständige Personen waren, mag die Vermutung zulassen, daß sich die "unreifen Väter" besonders von Frauen angesprochen fühlen, deren Hilflosigkeit und Schutzbedürfnis ihre "männliche Überlegenheit" besonders deutlich werden läßt.

Die Problematik des abseitsstehenden Vaters besteht nach MITSCHERLICH in einem mangelnden väterlichen Leitbild in einer wichtigen Entwicklungsphase des Kindes. Es fehlte den

Kindern weiterhin die aktive Unterstützung des Vaters, der ihr Selbstvertrauen stärkte und ihnen bei Schwierigkeiten zur Seite stand. Väterliche Autorität war kaum vorhanden und konnte von den überforderten Müttern, die sich ihrerseits gerne auf die Großmütter stützten, nicht wettgemacht werden. Auch eine Lockerung des familiären Zusammenhangs war gegeben.

Die schwachen Väter sind nach BIERMANN meist Männer, die ihre eigene Mutterproblematik nicht bewältigt haben und deren Partnerwahl wesentlich durch die Gestalt der eigenen Mutter mitbestimmt wird.

In den vorliegenden Fällen hatten sie meist sehr mütterliche, in ihrem Auftreten bestimmte und beherrschende Frauen geheiratet, die in der Ehe die führende Rolle übernommen hatten. Den Kindern wandten sie sich in überfürsorglicher und teils dirigistischer Weise zu. Diese Väter konnten für die Kinder kein männliches Leitbild darstellen und genügten nicht zu einer Identifizierung (BIERMANN), so daß die Rolle des Vaters von der Mutter wahrgenommen wird.

Soweit die Mütter mit ihrer führenden Rolle einverstanden waren und die Väter von ihnen "als weiteres Kind in der Familie" angenommen wurden, gestaltete sich das Familienleben durchaus harmonisch. Waren sie jedoch vom Vater enttäuscht und ließen ihrer Geringschätzung und Mißachtung des Vaters freien Lauf, wurde diese Einstellung von den Kindern übernommen. Diese Situation begünstigte das Entstehen ödipaler Konflikte.

Die Väter, die jünger waren als die Ehefrau, traten vorwiegend als "unreife, schwache oder trinkende Väter" in Erscheinung.

Nicht von ungefähr hatten nahezu alle Väter, die bei der Geburt der Kinder noch in Berufsausbildung standen, einen akademischen Beruf, da hier durch die lange Ausbildungszeit die Diskrepanz zwischen biologischer Reife und wirtschaft-

lichen Möglichkeiten besonders groß ist. Da in allen diesen Fällen die Mütter den Unterhalt der Familie durch eine Erwerbstätigkeit bestritten, ergaben sich Schwierigkeiten in der Unterbringung der Kinder, Außerdem fehlte es den Müttern an Zeit, sich den Kindern in ausreichendem Maß zu widmen. Der daraus resultierende Mangel an Mütterlichkeit in einer entscheidenden Phase der kindlichen Entwicklung mag die Ursache dafür sein, daß sich die Beziehungen der Mütter zu den ältesten (= gestörten) Kindern problematischer gestalteten als zu den übrigen Geschwistern und diese Kinder gegenüber familiären Schwierigkeiten empfindlicher reagierten.

Die Trunksucht ist allgemein als Ausdruck einer abnormen Persönlichkeit aufzufassen. Folgen wir der Einteilung nach HOFF, so können wir unsere Väter aufgrund ihrer Persönlichkeit in neurotische, psychopathische und schwachsinnige Trinker einteilen.

Sämtliche Trinkerehen waren von den Auseinandersetzungen überschattet, für die meist die Trunksucht des Vaters Anlaß war. Auch die Väter, die in nüchternem Zustand weiche und gutmütige Männer waren und in der Familie eine untergeordnete Rolle spielten, zeigten sich betrunken aggressiv und tyrannisch. Aus diesem Grunde und durch Übernahme der mütterlichen Ablehnung wendeten sie~~n~~ sich vom Vater ab und schlossen sich eng an die Mutter an, die ihnen, vom Vater abgestoßen, ihre ganze Liebe entgegenbrachten. Aber auch die Übertragung der Ablehnung des Vaters durch die Mutter auf das Kind konnte beobachtet werden.

Wo sich zur Trunksucht des Vaters eine charakterlich minderwertige, oder in ihren geistigen Fähigkeiten beschränkte Mutter gesellte, herrschten soziale und für die Entwicklung der Kinder denkbar ungünstige Verhältnisse.

Das Problem des ausländischen Vaters wird in der Bundesrepublik durch das Anwachsen südländischer Arbeitskräfte wohl in nächster Zeit an Bedeutung zunehmen. Wenn auch die aus-

ländischen Väter unserer Untersuchung im Hinblick auf ihre Nationalität nicht typisch erscheinen, so meinen wir doch, daß ihre Schwierigkeiten auch für Väter aus Gastarbeiterländern ähnlich sind.

Die Väter stammten meist aus einfachsten häuslichen Verhältnissen, ihre Schulbildung war sehr dürftig, sie hatten Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache und waren z.T. durch Nachbarn und am Arbeitsplatz Diskriminierungen ausgesetzt, die um so geringer schienen, je besser sie wirtschaftlich gestellt oder je höher der Bildungsstand war. Konflikte aufgrund religiöser Verschiedenheiten, die ja leicht denkbar wären, konnten wir nicht feststellen. Den teilweise aus anderen sozialen Strukturen stammenden und an andere Sitten gewöhnten Vätern fiel es schwer, heimisch zu werden und sie sehnten sich in ihre Heimat zurück. Es mag für diese Väter die Versuchung groß sein, bei Schwierigkeiten in das Heimatland zurückzukehren und die Familie im Stich zu lassen.

Für die Kinder stellten die ausländischen Väter keine genügende Autorität dar, was sich um so schlimmer auswirkte, da ein Teil der Mütter durch seine beschränkten intellektuellen Möglichkeiten nicht einmal die eigene Rolle ausfüllen konnte.zeichneten sich jedoch Mütter durch persönliche Tüchtigkeit aus, ergaben sich ähnliche Verhältnisse wie beim "schwachen Vater."

Zusammenfassung

Wir untersuchten die Bedeutung des Vaters für die Erziehung des Kindes anhand von 122 verhaltensgestörter, organisch gesunder Kinder, - 85 Knaben und 37 Mädchen - die in der Zeit von 1961 - 1964 in der Erziehungsberatung der Universitäts-Kinderklinik Erlangen vorgestellt wurden. Wir zogen nur solche Fälle heran, in denen ein Zusammenhang zwischen der Störung des Kindes und der Haltung des Vaters bzw. dessen Fehlen zu sehen war.

Die unvollständige Familie.

(19 uneheliche Fälle, 16 Scheidungsfälle, 6 Fälle durch Tod des Vaters).

Für die uneheliche Mutter konnte bereits die Schwangerschaft zu einer schweren seelischen Belastung werden.

Nach der Geburt waren die unehelichen Mütter gezwungen, einem Gelderwerb nachzugehen, was eine ungenügende mütterliche Betreuung der Kinder zur Folge hatte, besonders, wenn sie gezwungen waren, die Kinder in Heime oder Pflegestellen wegzugeben. Die Unterstützung der eigenen Familie brachte sie leicht in deren Abhängigkeit.

Übergriffe der eigenen Familie oder eine soziale Diffamierung ließ die fehlende väterliche Schutzfunktion deutlich werden.

Der Einfluß der fehlenden Vatergestalt auf die restliche Familie hing weitgehend davon ab, inwieweit die Mütter mit dem Problem der Unehelichkeit, der Scheidung oder dem Tod des Vaters fertig geworden waren.

Besondere Gefährdungen und Belastungen der Kinder ergeben sich aus engen Bindungen an die Mutter.

Die Ersatzvaterfamilie

(12 Fälle).

Eine Heirat oder Wiederheirat der Mutter brachte für einen Teil der Kinder eine Besserung der äußeren Lebensumstände, sie konnte allerdings auch zum Gegenteil führen. Durch das

Hinzutreten des Stiefvaters ergeben sich Probleme, die von der Intensität der Bindungen zwischen Mutter und Kind, der Einstellung des Kindes zum leiblichen Vater und der charakterlichen Qualität des Stiefvaters abhingen.

Die vollständige Familie

(15 Fälle).

Autoritäres Verhalten gegenüber dem Kind fanden wir nicht nur bei den patriarchalischen Vätern, sondern auch bei "alten" und "unreifen Vätern". Die Reaktion der Kinder hing dabei sehr von der Persönlichkeit der Mutter ab. Die "alten" Väter (16 Fälle) waren durch die Veränderungen des Alters nicht in der Lage, sich den Erfordernissen einer Vaterschaft anzupassen. Ein Teil versuchte seine Aufgaben mit autoritärer Strenge zu lösen und ein anderer Teil nahm eine verwöhnende Haltung ein, so daß es an väterlicher Autorität und Führung mangelte. Die Problematik wurde verschärft durch eine ebenfalls "alte Mutter" oder durch eheliche Schwierigkeiten aufgrund eines erheblichen Altersunterschiedes.

Die "kranken Väter" (12 Fälle) richteten ihr Interesse weitgehend auf die eigene Person und verhielten sich dann als Vater passiv. Zeigten sie sich darüber hinaus noch leicht reizbar und explosibel, lehnten die Kinder sie ab. Einigen Vätern gelang es, ihre Krankheit im Einklang mit der Familie zu "kultivieren." Hier wurde den Kindern der gefährliche Weg gezeigt, sich bei Schwierigkeiten in die Krankheit zu flüchten.

Gravierend wirkten sich psychische Erkrankungen des Vaters aus, auch dort, wo von seiten der Mutter günstige Voraussetzungen herrschten.

In den Familien der "unreifen Väter" (10 Fälle) fehlte vor allem ein stabiles und ruhendes Element. Das je nach Laune wechselnde und inkonsequente Verhalten dieser Väter ließ

eine Situation der Unsicherheit entstehen, der die vorwiegend kindlichen, unselbständigen und hilflosen Mütter nicht entgegenzuwirken vermochten.

Die "abseitsstehenden Väter" (20 Fälle) stellten nur ein mangelndes väterliches Leitbild dar, gaben den Kindern wenig aktive Unterstützung und vermittelten wenig Autorität. Außerdem war eine Lockerung des familiären Zusammenhaltes festzustellen.

Der "schwache Vater" (12 Fälle) stand größtenteils an der Seite einer bestimmenden Mutter, die seine Rolle mit übernahm. Eine etwaige Geringschätzung des Vaters durch die Mutter wurde von den Kindern übernommen. Diese Situation zeigte sich günstig für das Entstehen ödipaler Konflikte.

Die Väter, die jünger waren als die Mutter (11 Fälle), bildeten keine einheitliche Gruppe. Sie ließen sich vorwiegend als "unreife, schwache" oder "trinkende Väter" einordnen.

Die in Berufsausbildung stehenden Väter (7 Fälle) hatten in der großen Mehrzahl akademische Berufe.

Die Problematik liegt darin, daß die Mütter den Lebensunterhalt der Familie bestreiten mußten und so ihre Aufgaben als Mütter nicht erfüllen konnten.

In den Familien der trinkenden Väter (5 Fälle) kam es sehr auf die charakterlichen und geistigen Fähigkeiten der Mutter an. Waren diese nicht ausreichend, fanden sich asoziale Verhältnisse. Im gegenteiligen Fall entsprachen die Verhältnisse etwa denen des "schwachen Vaters", die allerdings von häßlichen Szenen und einer Ablehnung des trinkenden Vaters überschattet waren.

Die "ausländischen Väter" (5 Fälle), sozial tiefstehend, waren mit der Familie Diskriminierungen ausgesetzt. In der eigenen Problematik verhaftet, stellten sie für die Kinder keine Autorität dar, was von den ihren eigenen Aufgaben nicht gewachsenen Müttern in keiner Weise ausgeglichen werden kann. Bei einer tüchtigen Mutter glich die Situation der des "schwachen Vaters" oder "abseitsstehenden Vaters."

Literatur

- BIERMANN G.: Das Vaterproblem in unserer Gesellschaft. Unsere Jugend. 13.Jahrgang, 1961.
- BINDER H.: Die uneheliche Mutterschaft. Hans Huber, Bern 1941.
- HAFFTER C.: Mütterberatung zur Vorbeugung kindlicher Fehlentwicklungen. Psychohyg. Vorlesungen ed.Meng, Basel 1958.
- " " Kinder aus geschiedenen Ehen. Hans Huber, Bern-Stuttgart 1960.
- HANSELMANN H.: Einführung in die Heilpädagogik. Rotapfel-verlag, Erlench Zürich und Leipzig 1930.
- HARLOW HF: Basic Social Capacity of Primates. In : The Evolution of Man's Capacity for Culture. Detroit, Wayne State, University Press 1959.
- HOFF H.: Lehrbuch der Psychiatrie. Erster Band. Benno Schwabe, Basel-Stuttgart 1956.
- HORMIA: Das Kind als Identifikationsobjekt seiner Eltern. Acta Psychother. Basel 1960.
- KAHLE M.: Beziehungen weiblicher Fürsorgezöglinge zur Familie. Z. angew.Psychol. Beiheft 60, 1931.
- MITSCHERLICH A.: Auf dem Weg zur vaterlosen Gesellschaft. Piper, München 1963.
- PAUL J.: Frühgeburt und Toxoplasmose. Urban und Schwarzenberg. München und Berlin 1962.
- REMANE A.: Das soziale Leben der Tiere. (rde),Hamburg 1960.
- SCHWARZ O.: Sexualpathologie. Wien 1935.
- SCHWEINGRUBER W.: Das männliche Prinzip in der Erziehung. Fachblatt f.schweiz. Anstaltswesen 18, 161, 1947.
- SPITZ R.A.: Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Ernst Klett, Stuttgart 1957.

Lebenslauf

Ich, Johann Georg S t ö b e r, wurde am 8.7.1938 als einziges Kind des Beschlagmeisters Johann Stöber und seiner Ehefrau Babette in Fürth/Bayern geboren. Mein Vater fiel 1944 in Rußland.

1944 wurde ich in die Volksschule in Trautskirchen/Mfr. eingeschult, wechselte 1949 an die Oberrealschule in Bad Windsheim und legte dort 1958 das Abitur ab.

1958/59 leistete ich bei der Bundeswehr den einjährigen Grundwehrdienst ab und begann anschließend im Wintersemester 1959/60 das Medizinstudium in Erlangen. Außer einem Semester an der Wiener Universität absolvierte ich das gesamte Studium in Erlangen und schloß es 1965 mit der Staatsprüfung ab.

Vom September 1965 bis Januar 1967 war ich als Medizinalassistent am Stadtkrankenhaus Sulzbach-Rosenberg tätig, anschließend an der Psychiatrischen und Nervenlinik der Krankenanstalten Nürnberg, zunächst als Medizinalassistent und nach Erhalt der Approbation im Oktober 1967 als Assistenzarzt.

Am 1.3.1969 begann ich an der Inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Hanau eine interne Fachausbildung.

Offsetdruck-Fotodruck

J. Hogl, 8520 Erlangen Hauptstr. 109, (Nähe Martin-Luther-Platz) Tel. 22990
